

ANNÉE 1942

N° 83

THÈSE
POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

M^{me} RENARD (Elisabeth)

Née le 28 Septembre 1905, à Lille (Nord)

Présentée et soutenue publiquement le 23 AVR. 1942

LE DOCTEUR
GAETAN GATIAN DE CLERAMBAULT
sa Vie et son Œuvre
(1872-1934)

Président de Thèse : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1942

ANNÉE 1942

N°

THÈSE
POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE
(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

M^{me} RENARD (Elisabeth)

Née le 28 Septembre 1905, à Lille (Nord)

Présentée et soutenue publiquement le

19

LE DOCTEUR
GAETAN GATIAN DE CLERAMBAULT
sa Vie et son Œuvre
(1872-1934)

Président de Thèse : M LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1942

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie
 Physiologie
 Physique médicale.....
 Chimie médicale.....
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale
 Pathologie et thérapeutique générale.....
 Pathologie médicale
 Pathologie chirurgicale.....
 Anatomie pathologique.....
 Histologie
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique
 Hygiène et médecine préventive.....
 Médecine légale.....
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.
 Pathologie expérimentale et comparée.....
 Hydrologie thérapeutique et climatologie.

ROUVIERE.
 LÉON BINET.
 STROHL.
 POLONOVSKI
 GASTINEL.
 BRUMPT.
 BAUDOUIN.
 N...
 QUENU.
 LEROUX.
 CHAMPY.
 TIFFENEAU.
 AUBERTIN.
 TANON.
 DUVOIR.
 LEVY-VALENSI.
 HENRI BENARD.
 CHIRAY.
 ABRAMI.
 FIESSINGER.
 HARVIER.
 PASTEUR-VALLERY-RADOT.
 CATHALA.

Clinique médicale.....

Hygiène et clinique de la première enfance
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des ma-
 ladies de l'encéphale.....
 Clinique des maladies cutanées et syphi-
 litiques
 Clinique des maladies du système nerveux
 Clinique des maladies infectieuses.....

ROBERT DEBRÉ.

LAIGNEL LAVASTINE.

Clinique chirurgicale.....

GOUGEROT.
 GUILLAIN.
 LEMIERRE.
 MONDOR.
 GOSSET
 CADENAT.
 ENCRMANT.
 VELTER.
 CHEVASSU.
 COUVELAIRE.
 PORTES.
 LEVY-SOLAL.
 MOCQUOT.

Clinique ophtalmologique.....

Clinique urologique

Clinique d'accouchements.....

Clinique gynécologique.....
 Clinique chirurgicale infantile et ortho-
 pédie
 Clinique thérapeutique médicale.....
 Clinique oto-rhino-laryncologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique.....
 Clinique de la Tuberculose.....
 Clinique chirurgicale orthopédique de l'a-
 dulte
 Clinique cardiologique
 Clinique de neuro-chirurgie
 Assistance Médico-Sociale.....

LEVEUF.
 LOEPER.
 LEMATPE.
 BROCO.
 M. VILLARET.
 TROISIÈRE.

MATHIEU
 DONZELOT.
 CLOVIS VINCENT.
 N...

Professeurs sans chaire.....

DOGNON.
 GIROUD.
 HAZARD.
 JAYLE.
 JOANNON.
 OLIVIER
 VERNE.



II. — AGREGÉS EN EXERCICE

MM.

Pathologie chirurgicale.. AMELINE.
 Pathologie médicale..... BARIETY.
 Pathologie médicale BERNARD ETIENNE.
 Hydrologie..... BESANCON JUSTIN.
 Bactériologie..... BONNET.
 Pathologie médicale..... BOULIN.
 Pathologie médicale..... BROUET.
 Histologie BULLIARD.
 Pathologie médicale..... CACHERA.
 Anatomie CORDIER.
 Pathologie médicale COSTE.
 Urologie COUVELAIRE.
 Anatomie pathologique DELARUE.
 Pathologie médicale DELAY.
 Physique DESGREZ H.
 Médecine légale DESOILLE.
 Obstétrique DIGONNET.
 Physique DOGNON.
 Pathologie chirurgicale FEVRE.
 Pathologie chirurgicale. FUNCK-BRENTANO
 Parasitologie GALLIARD.
 Pathologie médicale..... GARCIN.
 Anatomie-pathologique MM^e GAUTHIER-VILLARS

MM.

Pathologie médicale..... DE GENNES.
 Pathologie médicale..... HAGUENAU.
 Obstétrique LACOMME
 Obstétrique LANTUEJOUL.
 Parasitologie LAVIER.
 Pathologie médicale LELONG.
 Pathologie expérimentale LEMAIRE.
 Pathologie médicale ... LENEGRE.
 Pharmacologie M^{lle} J. LEVY.
 Pathologie médicale MARCHAL.
 Pathologie chirurgicale MENEGAUX.
 Pathologie médicale ... MOLLARET.
 Pathologie médicale MOUQUIN.
 Pathologie chirurgicale . PATEL.
 Pathologie chirurgicale . PETIT-DUTAILLIS.
 Ophtalmologie RENARD.
 Physiologie RICHET.
 Pathologie chirurgicale . SENEQUE.
 Pathologie chirurgicale . SICARD.
 Pathologie médicale SOULIE.
 Obstétrique SUREAU.
 Pathologie médicale TURPIN.
 Pathologie chirurgicale . WILMOTH.

III. — AGREGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

Pathologie chirurgicale.. ALGLAVE.
 Physiologie CHAILLEY-BERT
 Obstétrique GUENIOT.
 Pathologie chirurgicale.. HEITZ-BOYER.
 Anatomie pathologique.. HUGUENIN.

MM.

Obstétrique LE LORIER.
 Parasitologie NEVEU-LEMAIRE.
 Obstétrique VAUDESCAL.
 Médecine légale..... PIEDELIEVRE.

IV. — AGREGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.
ALAJOUANINE.
BRULÉ.
CHABROL.
CHEVALIER.
LAROCHÉ G.
LIAN.
MOREAU.
SEZARY.

Clinique
médicale.

MM.
BASSET.
GATELLIER.
de GAUDART
d'ALLAINES
MOULONGUET
MOURE.

Clinique
chirurgicale

MM.
ECALLE
VIGNES

Clinique obstétricale.

V. — CHARGES DE COURS

Education physique.....
Radiologie clinique.....
Stomatologie
Puériculture

MM.
CHAILLEY-BERT, agrégé.
LEDOUX-LEBARD.
DECHAUME.
N...

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MERE

*Pour tout ce que sa vie
représente envers moi d'abné-
gation, de bonté intelligente et
patiente, de tendresse infinie;
j'offre ce témoignage de mon
ardente et reconnaissante affec-
tion.*

A G. OBRIOT

L'ami de tous les instants.

A MES ENFANTS

*Pour leur amitié attentive et
charmante.*

A MA SŒUR

*En gage de ma reconnais-
sance et de ma fraternelle
affection.*

AU DOCTEUR HASSAN MALEK ET A MES AMIS



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LAIGNEL-LAVASTINE

Professeur à l'Université de Paris
Membre de l'Académie de Médecine

*Qui a bien voulu nous faire
l'honneur de présider notre
thèse.*

*Témoignage de respectueuse
déférence.*

A NOTRE CHER MAITRE

MONSIEUR LE DOCTEUR G. HEUYER

Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades
Médecin-Chef de l'Infirmierie Spéciale de la Préfecture de Police

*Qui fut l'instigateur et le
guide de ce travail.*

*Puisse-t-il trouver ici, un
témoignage de ma profonde
admiration et de mon fervent
attachement.*

A MADAME LA COMTESSE DE MAGALLON

Cousine germaine du Docteur de CLÉRAMBAULT

Qui nous a permis de réaliser ce travail, et qui nous a généreusement offert la gamme de ses vivants souvenirs.

Hommage de très respectueuse gratitude.

AUX AMIS DU DOCTEUR DE CLERAMBAULT

Dont les souvenirs et les conseils nous furent une aide précieuse :

MONSIEUR LE DOCTEUR BROUSSEAU

MADAME MINARD

MONSIEUR VETEL

MONSIEUR LE DOCTEUR MICHAUX

MADAMOISELLE HARTMANN

MONSIEUR LE DOCTEUR FRETET

MONSIEUR DE LAMBERT

MADAMOISELLE LE DOCTEUR GUINIER

M^e BRUNET

MONSIEUR POINSOT

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MONSIEUR LE PROFESSEUR LARDENNOIS (*in memoriam*)

MONSIEUR LE PROFESSEUR MARION (Necker)

MONSIEUR LE PROFESSEUR OMBREDANNE (Enfants-Malades)

MONSIEUR LE PROFESSEUR VILLARET (Necker)

MONSIEUR LE PROFESSEUR FIESSINGER (Necker)

MONSIEUR LE DOCTEUR LOUIS RAMOND (Laennec)

MONSIEUR LE PROFESSEUR GUILLAIN (Salpêtrière)

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMIERRE (Claude-Bernard)

MONSIEUR LE DOCTEUR ROUGET (Trousseau)

MONSIEUR LE PROFESSEUR NOBECOURT (Enfants-Malades)

MONSIEUR LE DOCTEUR TOURAINE (Saint-Louis)

MONSIEUR LE PROFESSEUR VIGNES (Enfants-Assistés).



Docteur GAETAN GATIAN DE CLÉRAMBAULT

désirs avides, qu'elle les dirige vers un but unique, un génie médical, inconnu jusqu'alors, nous serait né peut-être ! Peu importe ce qu'il aurait pu être ! L'homme tel qu'il a été, celui qui se passionnait pour la médecine, les sciences, les arts, les sports, nous semble plus attachant encore. Nous l'aimons comme un nous-même réalisé, comme une pure synthèse de la vie totale.

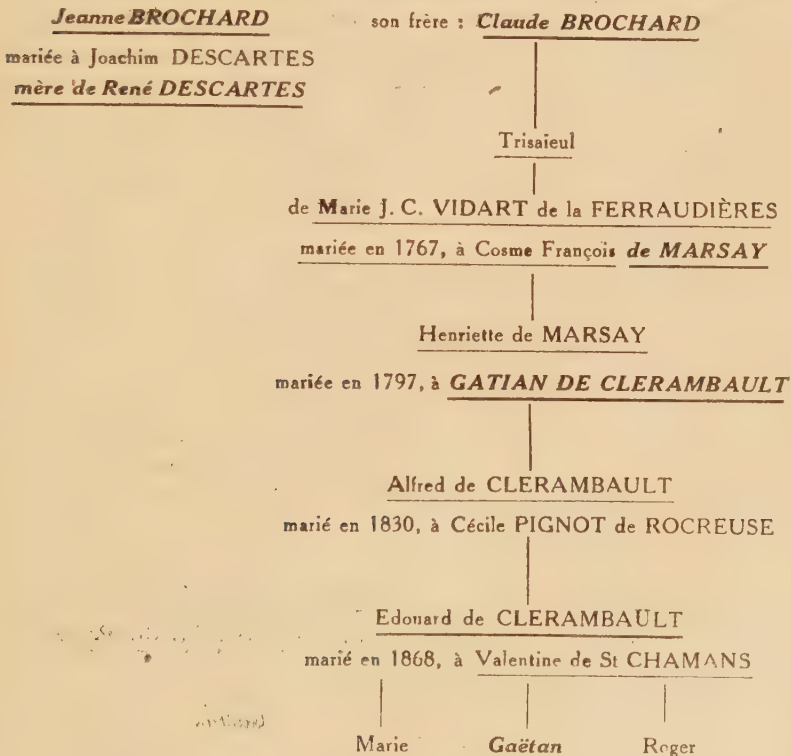
LIVRE I

GAËTAN, Henri, Alfred, Edouard, Léon, Marie GATIAN de CLÉRAMBAULT naquit le 2 juillet 1872, à Bourges, où son père remplissait les fonctions d'Inspecteur de l'Enregistrement.

Sa famille paternelle n'avait aucun lien de parenté avec celle du Maréchal de Clérembault, ni avec la famille du musicien Clairembault, qui furent illustres au XVII^e siècle.

Elle était de vieille souche tourangelles, fixée à son terroir depuis plusieurs siècles. Dans la généralité de Tours et des environs, ses ancêtres avaient rempli des charges de magistrature, ils avaient cultivé leurs domaines et servi le roi aux armées, comme tous les gentilshommes de province sous l'ancien régime.

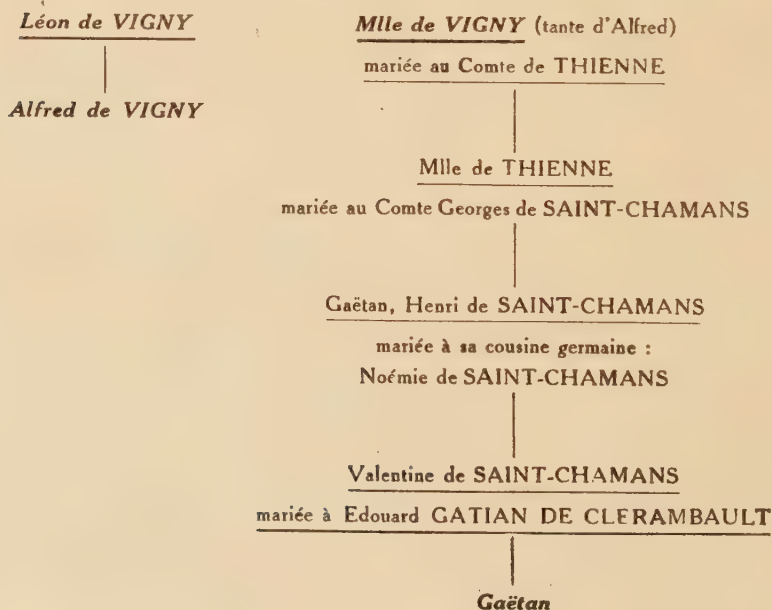
Par leur alliance avec la famille de MARSAY, les CLÉRAMBAULT descendaient en droite ligne de la mère de René DESCARTES, comme l'explique la légende ci-dessous.



L'arrière grand'mère de Gaëtan (du côté paternel) Henriette de MARSAY, était la fille de Catherine VIDART de la FERRAUDIÈRES, dont le trisaïeul, Claude BROCHARD était l'oncle de DESCARTES, autrement dit, le frère de la mère de DESCARTES.

Edouard Gatian de CLÉRAMBAULT, père de Gaëtan, était le fils d'Alfred de CLÉRAMBAULT et de Cécile PIGNOL de ROCREUSE, qui habitaient tous deux au Château de l'Héris-saudière, commune de Pernay, canton de Luynes (Indre-et Loire). C'est là que plus tard, Gaëtan passait ses vacances, jusqu'au jour où le domaine fut partagé entre Edouard de Clérambault et son frère Henri. Sur la part qui lui revenait, le père de Gaëtan fit construire le petit castel de rue Damnée, qui devint, après sa retraite, sa demeure d'été.

En 1868, Edouard de CLÉRAMBAULT avait épousé une jeune fille de haute noblesse : Valentine de SAINT-CHAMANS, fille du comte de SAINT-CHAMANS, ancien gentil-homme de la Chambre de CHARLES X, et dont l'arrière grand-mère, la comtesse de THIENNE, était la cousine germaine d'Alfred de VIGNY.



Le grand-père maternel de Gaëtan était le fils de la cousine germaine d'Alfred de VIGNY.

La famille de THIENNE était venue de Vicence en France, avec Marie de Médicis ; c'était une des plus illustres familles de la Vénétie et elle comptait parmi ses membres Saint-Gaëtan, fondateur de l'Ordre des Théatins.

Il existe entre la famille de Gaëtan et celle d'Alfred de Musset, une lointaine alliance qui date du mariage de Zoé de SAINT-CHAMANS avec Onésiphore de MUSSET qui était le cousin germain du père d'Alfred de MUSSET.

Zoé de SAINT-CHAMANS, sœur du grand-père maternel de Gaëtan, épouse le cousin germain du père d'Alfred de MUSSET.

Les SAINT-CHAMANS comptaient dans leur ascendance un Grand'Maitre de l'Ordre de Malte : Eudes.

Plusieurs cadets de la famille furent, depuis, Chevaliers de Malte et nombre de filles furent admises au rang de Dames Malthoises, ce qui était un Chapitre de Chanoinesses des plus recherché.

Monsieur et Madame de CLÉRAMBAULT eurent 3 enfants : l'aînée, Marie, de deux ans plus âgée que Gaëtan, mourut à l'âge de 7 ans, Gaëtan, et Roger qui, marié à Mlle Albertine BURIN, est mort en 1933, sans descendance.



L'enfance de Gaëtan fut celle de beaucoup d'enfants intelligents. Aucun fait extraordinaire ne semble l'avoir marquée, mais, certains détails sont intéressants à connaître malgré leur futilité apparente et, la réunion de quelques-uns d'entre eux nous donnera vue aussitôt sur l'homme de plus tard.

Rares, sont les vies, où le caractère se développe aussi harmonieusement à travers l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte, uniquement sous la poussée des forces intérieures, presque indifférent au milieu extérieur.

Gaëtan ne fut pas un enfant prodige. Petit garçon vif et malicieux, au regard volontaire, qui posait devant les choses son être tout entier déjà fier de sa valeur nais-

sante, il s'intéressait à tout avec la même ardeur et son amour du travail fut précoce.

Dès le milieu de sa deuxième année, l'enfant qui s'exprimait en un langage parfait, suppliait sa mère de lui apprendre à lire et de le faire travailler. En un mois, il connaissait toutes les lettres et tous les chiffres et les assemblait sans difficulté. Ces rapides progrès ne purent continuer, car à partir de cette époque sa santé fléchit. Il fallut supprimer tout travail durant plusieurs mois, il réclame ses livres dès qu'il va mieux, puis une nouvelle maladie survient qui l'oblige à se reposer, si bien qu'il ne saura lire et écrire définitivement qu'à l'âge de 6 ans. Les parents découvrirent le savoir de leur fils d'une façon inattendue, car son travail ayant été à peu près nul ils n'avaient pu suivre ses progrès. Un jour — il a 6 ans — l'enfant déclare qu'il désire envoyer une lettre à sa grand-mère et il demande qu'on lui règle une feuille de papier.

— Mais, tu ne sais pas écrire, lui répond sa mère en riant, tu ne feras qu'un affreux barbouillage, enfin si cela te fait plaisir, va demander à petit papa de te régler ta feuille.

Gaëtan ne dit rien, il s'installe tout seul dans une pièce car il n'aimait pas qu'on l'aide. Quelques instants après, il brandit fièrement une page impeccablement écrite. L'étonnement familial fut si grand, que sa mère, dans l'ivresse de son orgueil maternel, d'une main prend son fils, de l'autre la lettre et s'en va dans les rues de Bourges à la recherche de toutes ses connaissances : curé, parents, amis pour leur montrer le chef-d'œuvre de son « cher mignon ».

Lorsqu'on lui retirait ses livres, sa grande distraction était l'atelier de son père où il s'essayait à la mécanique, à la menuiserie et s'amusait à confectionner de menus objets de bois. M. de Clérambault aimait à se reposer dans le travail manuel ; il passait de longs moments, en compagnie de son fils, dans son atelier où chaque pièce, chaque outil avaient été forgés spécialement à son usage. L'enfant recherchait la présence de son père et l'entente était parfaite entre eux.

A l'âge de 4 ans, le jeune Gaëtan connut sa première grande joie : « joie indicible » écrivait sa mère, il reçut pour ses étrennes un cheval mécanique qu'il monta aussitôt avec beaucoup d'adresse. Ce fut là, désormais, le centre de ses jeux et, peut-être, au cours de ses longues promenades dans le jardin de l'Archevêché, est-ce sur les flancs rigides de l'animal inerte qu'il conçut son premier désir des chevauchées futures !

Le petit Gaëtan eut une santé délicate pendant toute sa première enfance. Nous n'y retrouvons d'abord que les maladies banales et épisodiques du jeune enfant : des angines fréquentes, la rougeole, la coqueluche, la scarlatine, une ou deux bronchites — mais, vers l'année 1878 il est question de douleurs bizarres que sa mère nous décrit d'une façon vague : « sa santé laisse toujours un peu à désirer, ses vilaines douleurs le persécutent toujours sur les yeux, au cœur et à l'estomac. Le médecin est sans cesse consulté ».

Ces « vilaines douleurs » le fatiguaient beaucoup ; elles apparaissaient par crises dont nous ne saurions préciser la durée et la fréquence mais qui s'échelonnèrent sur deux années environ. Elles semblent avoir été d'ordre névropathique puisqu'elles auraient cédé à un traitement hydrothérapique.



Dans la chapelle des Pères Franciscains, la procession de la Fête-Dieu se déroule. Les petites filles en blanc, répandent sur le sol une jonchée odorante de roses effeuillées ; le Saint-Sacrement s'avance, précédé du rouge cortège de ses enfants de chœur. L'un d'eux, un très petit garçon, attire les regards ; une gravité étonnante est sur son visage ; sa démarche, oscille respectueuse au rythme religieux de l'acte qu'il accomplit ; on dirait qu'il porte son âme en chacun de ses gestes. C'est la première fois qu'il est ainsi tout de rouge habillé — la couleur éclatante qu'il aimera toute sa vie et qui enveloppera ses rêves d'artiste.

Certes, le vêtement, aux plis raides et aux mièvres dentelles, ignorait la souple harmonie de la toge prétexte

mais, il avait déjà fière allure, Gaëtan, le nouvel enfant de chœur de la chapelle franciscaine !

Après l'office, M. le Curé d'H. s'entretient avec Mme de CLÉRAMBAULT. — Je suis stupéfait, dit-il, du sérieux et de la perfection avec lesquels cet enfant a servi sa première messe ». — Il aura 7 ans le mois suivant et, à cette occasion, il assistera dans la cathédrale de Bourges, entre son père et sa mère, à une messe dite spécialement pour lui.

L'enfant aimait beaucoup accompagner sa mère aux offices du mois de Marie, mais les longues prières amenaient une veillée tardive qui le fatiguait ; sa mère ne voulut plus l'emmener et, le lendemain comme elle le couchait avant de sortir, le petit Gaëtan tout désolé lui dit, en tendant sa bourse : « Maman, avec mon argent, vous achèterez deux vases bleus pour l'autel et vous y mettrez des lis ».

Un peu plus tard, ses premiers succès d'écolier lui valent comme récompense d'être nommé « officier de la chapelle » ce qui consiste à servir la messe et à allumer les cierges ; et, au milieu de ses nombreux premiers prix, il remporta toujours celui d'Instruction religieuse.

L'éducation de sa première enfance, comme celle qui suivra dans l'adolescence, fut donc profondément catholique. L'enfant semble l'avoir acceptée spontanément, sans en avoir souffert ; il allait vers la religion comme il allait vers tout, avec le même élan, la même ardente raison.

*
**

La passion du travail fut vraiment le trait fondamental de son caractère ; on peut dire qu'elle prit naissance en même temps que le bébé découvrait le monde extérieur. Mais le travail revêt chez lui une nuance particulière, inhabituelle à notre conception générale de celui-ci. Que nous prenions l'enfant de 8 ans qui fait ses débuts d'écolier à l'externat Sainte Marie de Bourges, ou le psychiatre célèbre qui trace avec patience un sillage de lumière dans une science aride, nous retrouvons ce même trait, le travail dépouillé de sa substance primitive qui est, pour la plupart des hommes, l'obligation, l'effort, le devoir à remplir !

Rien de tout cela chez Gaëtan ; pour lui, le travail n'est qu'un pur désir de possession et de création ; un moyen naturel et facile qu'il lance à sa guise vers le but convoité ; il est le seul apaisement à l'extrême curiosité de son esprit, une sorte de jeu où viennent se délasser et s'épanouir ses désirs à l'étroit dans l'inactive méditation.

La vie s'offrait à lui comme une perpétuelle symbiose à réaliser entre la découverte et la création, on conçoit aisément que le travail, conséquence logique et impérieuse des besoins de son esprit, qui seul pouvait le projeter en plein inexploré, était l'atmosphère indispensable de cette vie elle-même.

Dès lors, nous nous expliquons la diversité de ses succès scolaires ; un premier prix de mathématique voisinerait la même année avec un premier prix de version grecque comme plus tard chemineront côte à côte le savant et l'artiste.

En 1881, la famille de Clérambault quitte Bourges et va s'installer à Guéret, au grand désespoir de Gaëtan qui n'a jamais quitté sa ville natale. Ses parents cherchent en vain à le distraire, il reste chagrin ; enfin, bien que ce soit l'époque des vacances, sa mère imagine de lui faire donner des leçons de latin chaque jour et l'enfant, subitement consolé, redevient joyeux.

Malgré son attrait pour le travail, il serait faux de croire qu'il n'avait pas d'autres désirs. Il aimait l'activité physique, les jeux, la vie à la campagne. Il y a là un apport héréditaire très net ; ses parents, de souche tierrienne, menaient pendant les vacances la vie simple des gentilshommes campagnards, dans la commune de Perney, en leur petit castel de Rue-Damnée, que M. de Clérambault avait fait construire au moment du partage entre son frère et lui du château de l'Hérissaudière, qui avait été la demeure de ses parents. C'est surtout à partir de l'année 1882 que les vacances prennent pour Gaëtan une importance concrète, car elles lui apportent un choix de distractions abondant et varié au milieu d'une vie indépendante, ce qui correspond à l'un de ses plus intimes désirs. L'enfant qui se pliait admirablement aux disci-

plines de l'école — ses maîtres furent toujours très élogieux sur la sagesse du petit écolier — lorsqu'il voyait devant lui les étendues solitaires de la campagne de Perné, ne connaissait plus que la soif de liberté.

L'âne a remplacé le cheval mécanique ; il possède maintenant un attelage avec lequel il conduit sa mère, en visite, chez les châtelains du voisinage, mais il aimerait mieux encore avoir un tête-à-tête avec son âne et il essaie de monter l'animal qui, parfaitement inapte à ce nouveau sport, s'enfuit dans les bois avec son jeune cavalier et s'en débarrasse avec violence. Gaëtan, qui s'était relevé sans trop de mal, résolut de convaincre, avec sa persévérance habituelle, son fêtu compagnon ; ce fut alors, à travers la campagne, les longues promenades d'un petit garçon intrépide sur sa monture conquise !

Une fois, par hasard, c'est un vrai cheval qu'on lui prête. Ce fut un grand bonheur, écrivait sa mère, surtout d'être rencontré par plusieurs connaissances qui lui firent force compliments » — il le monte aussitôt à l'étonnement de tous mais, il ne se dirige pas, comme avec son âne, vers les grandes routes désertes ; c'est un dimanche, la messe de midi vient de se terminer et il y a beaucoup de monde autour de la cathédrale ; l'enfant n'a plus besoin de redresser sa petite taille, il a subitement grandi, il n'est plus comme les autres, il domine.

Il suffit parfois d'un détail extérieur sans importance, pour que s'épanouissent en nous, sous l'effet d'une maturation subite, nos tendances embryonnaires les plus cachées. C'est ainsi que dut se produire dans l'âme enfantine la brusque révélation de son pouvoir naissant.

Gaëtan qui sentait déjà la force de sa robuste intelligence, comprit qu'il était une maille d'un illustre chaînon. Le sang du grand Vigny était un peu le sien. L'orgueil ancestral s'insinua sans peine jusqu'au fond de son être, appelé, guidé par sa jeune puissance en attente, prête à s'échapper et à bondir en un essor multiple !

En janvier 1885, Gaëtan entre au Collège Stanislas, dans la classe de 3^e. Il semble revêtir avec joie l'uniforme de

collégien, qui lui apparaissait comme les prémices de l'accomplissement d'un rêve plus lointain, celui d'être polytechnicien. C'est la première fois qu'il se trouve séparé de sa famille. Il accepte cet éloignement sans révolte et sans souffrance ; le travail absorbe déjà son activité et ses désirs. Peu de temps après son arrivée au Collège, ses succès scolaires se multiplient : il se classe 1^{er} en mathématiques, sur 100, et 5^e en Grec.

En juillet, il revient à Guéret, chargé de 11 nominations. « Dans toute la ville, écrit sa mère, chacun prit large part à notre joie, et dans toutes les rues, à chaque pas, nous étions arrêtés pour recevoir mille bonnes félicitations ».

En octobre 1885 se termine le cahier que la mère de Gaëtan avait rédigé depuis sa naissance.

A partir de cette date, la vie de Gaëtan nous échappe, du moins dans ses détails ; il nous reste quelques points de repères, de temps à autre. Parmi ses camarades de collège, dont quelques-uns sont devenus illustres, aucun ne put nous donner des indications précises.

Nous savons que Gaëtan resta au collège Stanislas jusqu'à son baccalauréat dont il a passé les deux parties en 1887 et 1888.

Au sortir du Collège, aucune vocation nette ne le sollicite ; il hésite longtemps avant de se décider à orienter sa vie. C'est la période où l'art semble emporter toutes ses préférences. La littérature le passionne ; il écrit des vers, il en sait par cœur une multitude qu'il déclame à ses amis. Il s'intéresse à la musique, et tout spécialement à la peinture, sur laquelle s'arrête son premier choix. Il suit pendant 2 ans les cours de l'Ecole des Arts Décoratifs où il travaille sous la direction de Luc Olivier MERSON.

Un de ses amis, peintre, M. de L., qui connut CLÉRAMBAULT à l'âge de 17 ans, alors qu'il était avec lui à l'Ecole des Arts Décoratifs, nous dit toute son admiration pour les dons artistiques de Gaëtan : « Il dessinait à merveille et il avait le sens juste de la couleur et de la forme. Il fut un critique d'art admirable ».

Bien qu'il soit brillamment lancé dans l'étude du dessin, il ne continue pas. Sous l'influence de son père, il com-

mence ses études de Droit. Gaëtan avait pour son père une profonde admiration. M. Edouard de CLÉRAMBAULT était un homme fort cultivé, intelligent et spirituel. Il avait fait éditer plusieurs recueils de dessins et un ouvrage d'archéologie sur le château de Tournoël. Il transmit à son fils ses goûts artistiques et sa grande facilité de travail. Gaëtan ne voulut pas déplaire à son père, mais dès que ses études de Droit furent terminées, sa vocation véritable se révéla enfin.

Cette nouvelle décision fut difficilement admise par ses parents dont la situation matérielle n'était pas brillante. Cependant sur les instances de leur fils, ils le laissent libre et ils acceptent de subvenir à ses besoins au cours de ses études de médecine à Paris.

Entre temps, il fit son service militaire au 51^e régiment d'Infanterie, en garnison à Beauvais.

Devenu externe des hôpitaux, puis interne des Asiles de la Seine, il se spécialisa rapidement en psychiatrie. Vers la fin de ses études médicales, il part en Autriche. Une comtesse autrichienne célèbre avait l'habitude d'entretenir près d'elle un médecin particulier. Les appointements étaient élevés. CLÉRAMBAULT qui désirait voyager et qui avait peu d'argent se fit recommander auprès de cette comtesse. Il passa un an chez elle, et profita, à son retour, pour visiter l'Allemagne. (Un mouchoir, aux initiales de cette comtesse, fut retrouvé dans ses affaires, après sa mort ; il l'avait gardé en souvenir d'elle).

En 1898, il est nommé interne des Asiles de la Seine, avec Capgras, Roy, Mignot, Simon, Colombani, Moureyre, Vaslet de Fontaubert. Il passe sa thèse en octobre 1899, sur l'Othématome. En 1905, il est nommé médecin-adjoint de l'Infirmerie Spéciale des Aliénés de la Préfecture de Police.

Pendant la guerre de 1914-1918, il combattit sur tous les fronts. Il fut d'abord sur le front français, où il était réputé pour photographier les minnenwerfen en se mettant dans leur champ de projection. Il fut blessé une première fois, à l'épaule droite, en 1915, près de Soissons.

Bien que ses fonctions médicales lui permissent de

rester à Paris, il demande à partir pour le Maroc, où il fait partie du premier régiment de marche d'Afrique. Il combat sous les ordres du général Pellegrin. Pour mieux comprendre et soigner les indigènes qu'on lui confiait, il s'astreignit à apprendre l'arabe.

Un commandant aviateur qui avait Clérambault dans son régiment, comme médecin-chef, l'a dépeint en ces termes : « C'était un athlète, un cavalier incomparable. et quel courage ! Il avait plus de 40 ans lorsque, de l'arrière, il se fit envoyer au front. Là, il fut toujours dans les premières lignes. On ne pouvait le retenir. Il prit part à toutes les patrouilles. J'avais un corps franc composé de mauvais garçons qui cherchaient leur rachat dans les coups durs. Il les suivait toujours. Ils l'adoraient (1) ».

CLÉRAMBAULT s'engage ensuite dans la Mission Antipaludique et va combattre sur le front d'Orient. Blessé à la jambe assez grièvement, il est soigné à l'hôpital 2, de la Princesse Marie, à Salonique, où il retrouve des internes et des médecins des hôpitaux de Paris. Il fait sa convalescence à Fez, où il entreprend ses études sur le Drapé Arabe.

Clérambault fut un ardent patriote. Maintes fois cité, il mérita la croix de guerre avec palmes, et la Légion d'Honneur. Une de ses citations porte :

« Le 7 mars 1915, à 1 h. du matin, à Saint-Paul, près de Soissons (Aisne), a reçu une blessure à l'épaule droite, (balle de fusil). Etant venu assister volontairement à une progression de nuit dont étaient chargées deux compagnies du 5^e bataillon du 292^e R. I., s'est offert à remplir une mission qui avait été tentée deux fois avec insuccès. Cette mission consistait à se porter vers les lignes allemandes pour reconnaître une position.

C'est en remplissant cette mission que le médecin-major de CLÉRAMBAULT a reçu une balle à l'épaule droite ». (1)

(1) J. KESSEL : Un soir, rive gauche. *Figaro*, décembre 1934.

(1) Cité par *l'Aliéniste français*, janvier 1935, n° 1.

En 1920, devenu médecin-chef de l'Infirmerie Spéciale, il est dans la pleine période de ses œuvres scientifiques ; c'est alors que paraissent ses principales publications sur l'Erotomanie et l'Automatisme Mental.

C'est à l'Infirmerie Spéciale que CLÉRAMBAULT a édifié toute son œuvre psychiatrique. C'est là que pendant 29 ans, il a accumulé des observations dont il faisait chaque jour le résumé. « Il faut l'avoir vu dans son petit bureau du Quai de l'Horloge, examinant les malheureux qu'on lui amenait chaque jour, pour comprendre à quel degré il avait porté l'art de l'examen psychiatrique ». On n'interroge pas les malades, on les manœuvre, telle était sa formule d'examen. Par un mot, par un simple geste ou un silence, il guidait l'aveu réticent d'un délirant. Il fut « un confesseur de génie », et l'on ne pouvait guère échapper à la perspicacité de son investigation. « Il ne faut pas juger les malades, disait-il, sur leur rendement intellectuel en milieu artificiel, mais d'après leur comportement et leur langage en liberté ».

Ses certificats d'internement étaient célèbres parmi les aliénistes ; par le sens aigu de l'observation clinique, par les mots à la fois précis et imagés, ils formaient de véritables petits tableaux vivants, qui campaient en quelques lignes un type de malade, une maladie.

En voici un exemple : (1)

« Alcoolique chronique. Accès aigu. Etat confusionnel. Micro-activité incessante et monotone. Souvenirs incomplets d'onirismes anxieux. Euphorie actuelle. A dénoncé et fait arrêter ses poursuivants : 4 hommes et 4 femmes, dont la plus jeune voulait le châtrer pour remplacer ses organes par un bouquet de roses. Dramatisme. On le réduira en boudin le lendemain à 7 heures. Incurie. Suggestibilité. Ramassage. Trémulations. Dysarthrie. Langage embolalique ».

Docteur G. DE CLÉRAMBAULT.

(1) Cité par J. SAUCIER : *Action universelle de Montréal*, janvier 1935..

Les leçons cliniques que CLÉRAMBAULT faisait à l'Infirmerie Spéciale, étaient fort réputées. Il y développait des sujets ardues et précis comme l'Automatisme Mental, puis il dérivait sur d'autres sujets multiples où il rejoignait souvent celui du Drapé antique. On l'écoutait avec intérêt, avec passion, sans se lasser, bien que ses cours se prolongeaient pendant 4 à 5 heures. Ses leçons formaient un riche ensemble de connaissances profondes et variées, inépuisables dans leur nombre et captivantes dans leur exposition.

Quand il parlait, il était, suivant l'expression d'un de ses amis, vraiment supérieur à tous, et on le sentait dans un autre monde.

On peut dire de CLÉRAMBAULT qu'il a été un érudit multiple. Toutes les sciences l'intéressaient, tous les arts le passionnaient. Il parlait couramment l'anglais, l'allemand, l'espagnol et l'arabe. L'un de ses amis disait qu'il était une véritable encyclopédie.

Au début de l'année 1934, quelques mois avant sa mort, il s'était fait opérer de la cataracte à Barcelone. A peine remis de son opération, on le prie de faire une conférence. Il a encore les yeux bandés, mais il accepte, poussé par le désir de diffuser à l'étranger la science française. Il remporta un grand succès.

LES ESSAIS LITTÉRAIRES ET LA VIE SENTIMENTALE

Les essais littéraires ne semblent avoir existé que pour accompagner et orner la vie sentimentale. Ces deux parties sont donc inséparables l'une de l'autre.

Les vers que CLÉRAMBAULT écrivit entre 14 et 30 ans, sont très nombreux ; leur réunion formerait un recueil important. Il avait recours aux vers pour noter ses espoirs et ses déceptions sentimentales, comme d'autres auraient employé la prose. Il les écrivait sans se soucier de les travailler, comme s'ils étaient son langage habituel d'expression. L'instinct poétique est resté vivant parmi les descendants de VIGNY (1).

Les vers de CLÉRAMBAULT ne sont pas parfaits et ce n'est pas pour leur valeur propre que nous voulons les mentionner. Ils sont intéressants parce qu'ils nous permettent de suivre l'évolution de son caractère, au cours de son adolescence jusqu'à l'âge adulte.

Les premiers vers ont été écrits pour la fête de Madame de L., en 1886. Il chante en des accents d'une timidité charmante ce château de la GRILLIÈRE, dont il se souviendra longtemps, qui aura provoqué en lui l'éveil d'un sentiment très pur, destiné à rester caché et inconnu dans l'homme de plus tard, aux propos libertins et aux amours faciles. Il se souviendra de ses vers...

« ... qui descendront dans la vallée
Où la *Grillière* en le feuillée
Dort, ainsi qu'un nid dans les bois.

(1) La cousine germaine de Gaëtan de CLÉRAMBAULT, Madame de MACALLON, est un poète fort délicat, qui a écrit des vers d'une nostalgique tendresse dans « *La chanson des soirs, le sapin sous l'orage, les heures rénitientes*, etc. C'est grâce à son aimable bienveillance que nous avons pu nous documenter sur CLÉRAMBAULT littéraire.

La même année, pensionnaire au collège Stanislas depuis un an, il est chargé de rédiger en vers le discours des élèves, le jour de la Saint Florian, au Directeur du Collège, M. l'abbé Prudham.

L'année suivante, l'adolescent de 15 ans, compose une berceuse tout emplie de ferveur religieuse :

« Enfant, bénis Dieu ; des enfants sans mère
« Dors dans la neige aux vents froids du ciel
« Et voyant aux murs filtrer la lumière,
« Pleurent en songeant aux feux de Noël.

A cette époque, Gaëtan semble avoir réuni les qualités spirituelles et morales qui forment la perfection. Ses parents, ses professeurs, ses amis, tous ceux qui l'approchent se retrouvent en une commune admiration pour cet enfant aux dons multiples qui les étonne.

Il est en pleine adolescence, à cette période mouvante, où l'être inquiet se cherche et s'attend au milieu du flou tourbillon de ses richesses naissantes.

Gaëtan est calme, déjà maître de son esprit et de ses sentiments. Cette bonté spontanée, discrète et sensible, cet amour de la connaissance assujéti au contrôle d'une raison sévère, toutes les qualités intellectuelles et morales que l'on voyait surgir chez le petit enfant et, qui se réunirent peu à peu, en formant sa personnalité, viennent se parfaire à l'adolescence, ce dernier sommet d'une longue ascension !

Gaëtan eut une enfance et une adolescence étroitement enserrées dans une éducation religieuse sévère. Quelle fut l'influence de celle-ci sur son caractère ?

L'enfant comme l'adolescent accepte la discipline religieuse sans la subir. Il ne semble pas avoir connu les élans déréglés de la passion mystique. Il ne semble pas non plus avoir souffert d'une contrainte quelconque ; on ne trouve chez lui aucune séquelle de sentiments refoulés, ou de réaction d'opposition.

En effet, la réaction d'opposition paraît surtout conditionnée par une contrainte imposée et subie ; une con-

trainte non acceptée, mais subie consciemment. Pour qu'elle se produise, il faut que l'individu possède une personnalité assez forte; il souffre des attaques lentes et répétées que l'éducation dirige contre elle, mais il souffre bien davantage de ne pas trouver en lui l'énergie nécessaire pour la défendre. La révolte qui survient est donc plus une défense de l'individu contre sa volonté déficiente que contre le milieu extérieur.

La réaction d'opposition est une réaction de timide, l'ultime défense d'un caractère faible.

Or Gaëtan ne fut ni un faible, ni un révolté. Dans tout ce qui s'offre à lui, il ne prend que les éléments capables de servir au développement de sa vie intérieure. Sa personnalité est déjà si puissante, que toute influence qui s'en approche est d'avance pour lui, une matière plastique qu'il façonne à son gré.

Après l'adolescence, ses convictions religieuses s'atténuent peu à peu, pour disparaître vers sa vingtième année, mais il en subsistera, ça et là, de lointains prolongements. Après la mort de sa mère, il garda sur lui constamment une petite médaille qu'elle lui avait envoyé, au Front, pendant la guerre. A son retour de Barcelone, il envoya son chapelet à la religieuse qui l'avait soigné.

L'homme futur est tout entier en cet adolescent de 15 ans. Sans doute, Gaëtan va changer. La passion va naître; le hasard, la vie sociale feront surgir leurs embûches et leurs désordres. L'homme peu à peu va se créer un masque pour protéger son être intime; ce masque « dont a besoin tout esprit profond » comme le dit NIETZSCHE. Mais, derrière le masque sévère et un peu dur, où se dissimulera le CLÉRAMBAULT adulte et vieillissant, nous retrouverons intactes les qualités de l'enfant et principalement cette bonté spontanée qui avait tant de charme pour ses amis.

Deux ans plus tard, en 1889, il semble que Gaëtan ait franchi le seuil tumultueux des amours humaines. Il était à l'époque où se multipliaient ses succès scolaires qui se terminent par un prix au Concours Général. Mais une autre vie s'éveillait en lui :

- « Et tout ce qui m'environne
- « Relève de mon amour,
- « Ayant touché ma sœur
- « Ou pourrait lui plaire un jour.

L'année suivante, à travers la joie juvénile, la tristesse, l'inquiétude, la déception peut-être, commencent à s'insinuer :

- « Mais l'esprit est petit quand l'idée est immense.
- « Sans qu'un cri de révolte en mon cœur ait jailli,
- « Trop las pour un effort, trop las pour la souffrance,
- « Le cerveau sans pensée est pourtant sans oubli.

Bientôt la jalousie apparaît. La pensée qu'il devra quitter inévitablement la femme aimée et qu'elle appartiendra à d'autres, le tourmente.

- « Je voudrais la voir après un baiser
- « S'évaporer dans un sourire.
- « Car je pourrais l'aimer à jamais, sans penser :
- « Quels bras la tiennent enlacée.....

Gaëtan a 20 ans. Il commence à montrer ce mépris de l'amour qui dirigera ses relations amoureuses ultérieures :

- « Ce soir nous rêverons ensemble
- « Du jour où tu me quitteras ;
- « C'est le hasard qui nous rassemble
- « Soyons heureux, nous n'aimons pas.

Puis, une sensualité toute physique se précise, dépouillée du rêve sentimental, où le désir charnel se nimbe d'une poésie délicate et s'évanouit dans les vaporeux mystères des créations imaginatives.

- « J'aime peu les baisers des premières minutes,
- « Même les longs baisers qui sont donnés sans lutte
- « Quand j'ignore si les échos s'en répercutent
- « Dans le mystère de son corps.

Dans les années qui suivent, l'adolescent devenu adulte, s'éloigne de plus en plus des idées romantiques. L'amour n'existe plus pour lui que sous forme de liaisons passagères sans prolongements affectifs véritables. Il aime en artiste. A la jouissance physique, dépossédée des appareils sentimentaux, s'est ajouté la joie de l'esthète. Il « aime les mots d'amour ainsi qu'une harmonie », mais il se défend de l'amour, qui affaiblit et divise la personnalité, « car force est durable et non pas la douceur ».

Dès lors, il a trouvé sa véritable voie : il s'élance vers l'action, « rêveur l'homme est haineux, la femme est hypocrite ».

Il considère comme perdues et inutiles les heures qu'il a passées à écrire ses désirs d'adolescent et d'homme commençant. Il a 30 ans à peine ; il ne veut plus écrire, il n'écrit plus. Ses derniers vers, qui datent de 1900 ou de 1904, écrits en pleine jeunesse, montrent l'homme qu'il est déjà et qu'il sera toute sa vie :

« Fais-toi quelques amis, et vis content par eux,
« Mais tes amis manquants, ne les recherche plus ;
« Laisse tes pleurs couler aussi longtemps qu'ils veulent
« Puis marches, souriant et reposé, mais seul,
« Vers la tâche du jour, fût-elle superflue !

Il s'élève de ces phrases le vaste souffle de la pensée antique. L'esprit de CLÉRAMBAULT voisine ici avec celui des stoïciens. Mais c'est un stoïcien qui s'éloigne des passions humaines, non pas parce que la vie lui apparaît dangereuse, mauvaise, contenant les germes de toutes les souffrances, mais parce qu'il l'entrevoit toute chargée de possibilités créatrices. Il cherche le recueillement pour protéger son intelligence contre les éléments de dispersion dont le monde est semé. Il ne se détache de la vie que pour en éliminer les contingences affaiblissantes et mieux en étreindre ce qu'elle possède de grand et de profond.

Le stoïcien ne parvient à sa sereine solitude qu'après une longue montée à travers les renoncements et les sacrifices. CLÉRAMBAULT ne cherche en cette solitude qu'une force nouvelle qui le conduise à la lutte.

S'il parvient au même détachement que VIGNY, il n'en a pas le pessimisme.

Le pessimiste et le mélancolique se retirent du monde par dégoût et par crainte ; ils cherchent dans la solitude un gîte pour leur angoisse. Ce sont les contemplateurs voués au culte de l'éternel malheur !

CLÉRAMBAULT n'a pas peur de la vie. Il l'adore. Il veut la posséder dans toutes ses manifestations physiques et intellectuelles ; il veut la réaliser dans tous ses aspects.

Si parfois, poussé par le désir violent « de fuir dans un désert, l'approche des humains », il s'enferme en une solitude farouche pour mieux travailler, l'esprit du Misanthrope n'anime pas le sien. Il a le souci d'économiser ses forces spirituelles et de les préserver des tentations dissolvantes. C'est cette sauvegarde jalouse de son indépendance qui lui donnait parfois une allure de misanthrope.

Ces vers marquent certainement l'étape dernière où s'est fixé son caractère. La dignité morale quelque peu dédaigneuse et désabusée, qui s'en dégage, montre l'absolue confiance qu'il possède en son intelligence, dont le rythme rapide et bondissant ne peut être suivi que partiellement par chacun de ses amis. Ainsi, il a compris, qu'au milieu des amitiés les plus diverses, les plus finement compréhensives, il devrait souvent marcher dans la solitude, puisqu'un seul ami ne pouvait saisir dans sa totalité, l'être multiple qu'il était.

*
**

Dans la vie des hommes, en général, il est une partie dont l'abord est souvent périlleux ; la vie sentimentale offre un seuil obscur que l'on franchit tout embrumé de craintes, d'hésitations et de scrupules. Cependant, si on la laisse dans l'oubli, on rend incomplète la description d'un caractère.

CLÉRAMBAULT n'apparaît ni comme un sentimental, ni comme un tendre. Il ne voulut jamais d'une compagne à

demeure auprès de lui. Il avait horreur du mariage qu'il redoutait comme le saccage de son indépendance et de son travail.

Mais il avait une sensibilité extrêmement réceptive à la grâce féminine, et le sens profond de la volupté physique.

L'artiste avait une attirance toute spéciale pour la forme ; s'il aimait à draper le corps féminin d'étoffes anciennes, à la recherche du pli révélateur d'une tribu disparue, il aimait aussi la pureté et l'élégance dans les lignes du corps dévêtu. Ainsi naissaient en lui de violentes passions, aussi subites qu'orageuses, et qui, impatientes de leur but, n'attendaient pas les longs développements des subtiles tendresses, mais se révélaient, brutales, sous l'implacable désir. Un instant, la femme élue pouvait se croire aimée ; mais, bientôt, le penseur s'arrachant à l'esthète, reprenait son exigeante liberté et ne connaissait plus l'inutile compagne qui n'avait su être qu'une femme !

Ainsi nombreuses, diverses, changeantes, ses amantes d'un jour, d'un mois, d'une année, obéissaient à l'appel capricieux de ses désirs fugaces. Impétueux dans ses réactions, il n'admettait pas le refus d'une femme. Lorsque l'artiste, en drapant son modèle, subissant le charme d'une beauté nouvelle, sentait monter en lui l'ardente aspiration, il fallait que l'instigatrice de cette passion naissante en accepte l'accomplissement, afin que le Maître, délivré du charnel obstacle, puisse s'élever, au-delà d'elle, jusqu'à la réalisation de sa création artistique.

Une anecdote, rapportée par l'un de ses amis, M. V. est assez significative de son opinion sur les femmes. CLÉRAMBAULT avait une jeune secrétaire qu'il avait formée et pour laquelle il semblait avoir quelque estime. Il était un bibliophile convaincu. Un jour, monté sur un escabeau, il rangeait ses livres et les tendait un par un à sa secrétaire. Soudain, il remarqua, le temps d'une seconde, que le rythme dans le passage s'était ralenti. Pourquoi ? J'ai aperçu son geste, dit-il, d'une main, elle relevait une mèche de cheveux qui tombait. C'est bien d'une femme !

Ranger des vieux livres est acte solennel qui doit s'ac-

complir suivant les règles établies par un pieux respect. Elle ne l'avait pas compris !

Il fut aussi le libertin insolent et charmant qui aimait à raconter à un ami intime les joutes audacieuses d'une aventure piquante.

L'intrépide soldat, qui faisait à Fez la convalescence d'une blessure glorieuse, consumait l'ennui d'une inaction forcée dans les vivants plaisirs des séduisantes mauresques. Par les après-midi torrides, deux jeunes sœurs avaient coutume de venir offrir au Maître la double gamme de leurs juvéniles réactions. Au soir, elles sortaient heureuses, laissant au cœur de l'amant la noble fierté que donne la victoire des conquêtes périlleuses. Un jour, les deux sœurs, en témoignage de leur reconnaissance, vinrent à trois chez le convalescent. « C'est notre cousine, lui dirent-elles, sois avec elle comme avec nous ».

CLÉRAMBAULT s'inclina, non sans murmurer tout bas que, cette fois, c'était peut-être de trop !

Dans sa petite villa de Montrouge, que des plantes aromatiques baignaient de leur étrange et capiteux parfum, dans la tiède atmosphère des soirées d'été, erraient des ombres féminines en attente du Dieu mystérieux, qui s'avancait à travers le feuillage dans le souple frémissement de son rouge péplum. Un instant revivait, sous le ciel anonyme de nos banlieues modernes, l'ample majesté de la beauté antique, où s'unissait aux formes, aux gestes et aux couleurs, la pure harmonie des voluptés grecques. Et le grand-prêtre qui officiait à l'autel sacré, connaissait tous les rites de sa vieille religion ; CLÉRAMBAULT, ce représentant attardé d'un culte oublié !

Pour connaître le caractère de CLÉRAMBAULT, il faut d'abord dissiper les trompeuses apparences derrière lesquelles l'homme véritable se dissimule. Homme rude, caractère difficile, « le vieux Paranoïaque » comme il aimait à s'appeler. Dire d'un homme, comme CLÉRAMBAULT, qu'il a un mauvais caractère, est une appréciation simpliste et inexacte.

Lorsque l'esprit s'avance très loin, en chaque problème, vers des connaissances subtiles, son atmosphère humaine devient moins dense et se dépeuple peu à peu. Parvenu à un certain degré, il chemine presque seul. Dès lors, cet être dont nous ne pouvons plus suivre le raisonnement aigu, nous apparaît obscur, puis incompréhensible. Au lieu de faire effort pour nous élever vers lui, nous nous éloignons de son sillage compliqué, en le jugeant bizarre et insociable. Triste et irrité par l'incompréhension, l'homme s'enfermera dans sa solitude, en se composant un masque d'indifférence, ironique, mordante ou dédaigneuse qu'il oppose à la médiocrité.

En réalité, cet aspect bourru et sévère était surtout destiné à le protéger des incursions étrangères. Pour vivre sa vie, comme il le désirait, il écarte systématiquement tout ce qui peut l'alourdir. Il ne se marie pas ; il ne peut supporter nulle présence, près de lui, d'une façon continue. Ses amis les plus intimes ne viennent chez lui qu'à une heure fixe, choisie d'avance, chacun d'eux séparément.

De sa profession, il n'accepte que la partie constructive pour son travail, c'est-à-dire, le vaste champ de connaissances psychiatrique que lui offre l'Infirmerie Spéciale. Il se refuse à toute autre dispersion dans le domaine médical, il ne fait aucune clientèle.

En art, c'est le même désintéressement, la même sauvegarde de son travail. Il sollicite l'autorisation de faire des cours aux Beaux-Arts, afin de faire connaître des conceptions nouvelles sur le Drapé Arabe. Il ne demande aucune subvention ; il prend tous les frais à sa charge. Ce qui domine sa vie : c'est le travail intellectuel pur.

Il a conduit ce travail avec une patience inlassable, sans cesse poussé à la recherche d'une vérité nouvelle. Comme

il ressemble en cela à son lointain ancêtre DESCARTES ! On peut transposer sur lui, le portrait qu'Emile FAGUET fit de DESCARTES : « Il était vif, curieux de discussion, assez hautain, très convaincu de sa supériorité intellectuelle, et assez porté à la colère, sans être capable de ressentiment... La contradiction l'émouvait. Il ne laissait jamais une objection sans réponse et ses réponses ont quelquefois un peu d'ardeur et assez souvent un peu de mépris. Le gentilhomme qui au moins caresse un peu la garde de son épée, reparaît de temps à autre dans ses disputes de philosophe... C'était un homme curieux, studieux, dogmatique, obstiné, impétueux, très bon du reste, et qui fut adoré de ses amis et de ses serviteurs. Sa plus grande passion fut l'amour ardent de la vérité. Il la poursuivait d'une chasse éternelle, dut-elle être désagréable et attristante » (1).

Cet amour ardent de la vérité était l'origine même de tout son travail. Quelque soit le genre de connaissance sur lequel se posait sa curiosité, il cherchait à en étreindre le mystère jusqu'à son intime structure. Qu'il s'intéresse aux sports ! il devient maître dans l'art du jiu-jitsu, au point de former un petit cercle d'adeptes et de donner des leçons de lutte japonaise. Le hom-rang le passionne pendant des années ; il étudie avec minutie les composantes mathématiques qui déterminent l'action de l'arme.

Qu'il s'intéresse à l'art, il comprend, il agit, il cherche en artiste. En ethnographie, il parvint à une précision que les Spécialistes eux-mêmes n'ont pu atteindre. Enfin, en psychiatrie, le scientifique donne libre cours à ses intrépides recherches. Cette « imagination du vrai » dont parle le docteur LOGRE, à son sujet, le conduisit à être un novateur en tout. Il transformait tout ce qu'il touchait et l'animait d'une vie nouvelle. Il ne s'intéressait pas en dilettante aux connaissances variées qui le tentaient ; il entraînait, en chacune séparément, avec l'esprit du spécialiste, du technicien.

Sa puissance de travail était illimitée. Il travaillait tout le temps, même au moment de ses repas. Sa vie habituelle

(1) E. FAGUET : Etudes littéraires. « Dix-septième siècle ».

était simple et rustique, assez semblable à celle d'un ascète dans sa cellule. Lorsqu'il était seul, sans domestique, ce qui était fréquent, il faisait sa cuisine lui-même ; il lui arrivait de se nourrir uniquement de fruits ou de pruneaux, des jours entiers.

Le solitaire ne sortait de sa retraite que pour la femme qu'il avait appelée, ou pour l'ami dont il souhaitait la présence. A tout autre visiteur, sa maison était close. Le silence était l'indispensable atmosphère de son travail ; il ne pouvait supporter nul bruit autour de lui lorsqu'il écrivait.

Ses amis étaient nombreux et fort différents. L'amitié la plus profonde ne le comprenait pas toujours. Chacun de ses multiples amis semblait destiné à ne pouvoir connaître qu'une très petite partie de lui-même. Il apparaissait à l'un sous un aspect inconnu à l'autre. On ne le connaissait que partiellement ; et même dans un cadre bien limité, les divisions étaient nombreuses. Dans le seul domaine artistique, il avait plusieurs amis distincts selon qu'il désirait s'entretenir de peinture, d'ethnographie.

Son amitié avait un caractère original. Un ami très cher n'avait audience près de lui que s'il le désirait et il le congédiait dès qu'il voulait se retrouver seul. Ses amis ne se connaissaient pas entre eux ; il les recevait toujours séparément ; chacun pouvait s'imaginer être son seul ami ; il ne parlait jamais à l'un de l'existence de l'autre. Quand il allait chez un ami, il pouvait parler pendant des heures, la moitié d'une nuit, sans se lasser, mais sans se soucier non plus du temps ou de la fatigue de son auditeur. Mais, on l'écoutait avec admiration. Dans les dîners, causeur spirituel et étincelant, CLÉRAMBAULT devenait rapidement le centre des conversations. Dans ses conférences, aux Beaux-Arts et à l'Infirmerie Spéciale, on subissait le charme de ses paroles où la précision du mot s'unissait à son élégance. Il parlait comme il écrivait, en une langue parfaite où le mot, jamais inutile ni banal, ne servait qu'à exprimer la pensée en travail. Il fut un professeur remarquable, au langage « dense et dur comme la vérité ».

CLÉRAMBAULT aimait ses amis. Il avait pour eux des attentions charmantes. Toujours disposé à leur rendre ser-

vice, son aide était discrète, presque anonyme. Tel ami dans la gêne trouvait sous sa porte, une enveloppe de provenance inconnue ; un vieux peintre sans travail recevait l'offre d'un portrait à exécuter. Malade, souffrant et presque aveugle, il poursuit son travail à l'Infirmierie Spéciale jusqu'au moment où un jeune ami peut venir le remplacer, voulant lui ouvrir ainsi une voie d'accès à l'Infirmierie, pour sa situation. Sa bonté était exquise et cachée ; tous ses amis en reçurent le chaud témoignage. Tous se souviennent d'un Clérambault qui savait les recevoir dans une affable intimité, lorsqu'il leur préparait lui-même du thé à la manière mauresque, parfumé de la menthe qu'il cultivait dans son jardin.

CLÉRAMBAULT aimait aussi ses malades ; il leur donnait son temps et sa patience. Il cherchait à les soulager, et plus d'une fois, il donna de l'argent à ceux qui étaient les plus malheureux.

Très simple dans la vie habituelle, dans ses relations amicales, il ne montrait nulle fierté de ses origines ; plus d'un ami ignorait son illustre ascendance. Il n'en parlait pas volontiers, mais il portait en ses gestes la noblesse de sa race. « Son front, son regard, dit le poète Léon-Paul FARGUES, étaient dignes de cette descendance. Pour le reste, il avait la démarche et le maintien d'un seigneur ».

Il avait une taille petite, mais il était très bien fait de corps. Il fut assez flatté, lorsqu'au conseil de révision, un major inscrivit sur sa feuille la mention : « formes grecques ». Très fier de sa force physique, il l'entretenait par un exercice constant. Il pratiquait à peu près tous les sports, mais il excellait surtout dans l'équitation. « Mon cher Edouard, écrivait à son père, le général de la Rivière, leur proche parent, j'ai rencontré ton fils au Bois, ce matin : c'est un Centaure ! ».

CLÉRAMBAULT avait un visage sévère tout empli de contrastes, sur lequel sa nature infiniment diverse avait laissé mille empreintes. Sur la bouche petite, aux lèvres minces, erraient quelques vestiges de la candeur juvénile qui s'harmonisait avec certains sentiments de naïveté, apparaissant soudain en cet homme austère. Son regard, à la fois

intérieur et incisif, plongeait en l'esprit qu'il visitait sa pénétrante acuité, à la recherche du moi inconnu ; il était difficile d'en soutenir l'impérieuse lueur.

L'homme qui sent en lui des forces sans cesse jaillissantes a conscience d'une valeur qui l'élève au-dessus des autres. Peut-il prétendre à l'égalitaire humilité ! Clérambault sentait à tout instant que son intelligence dominait. L'orgueil d'un tel homme n'est que la parfaite compréhension de sa supériorité. Certes, il l'avait !

Dans le domaine intellectuel, son orgueil était total. Il entourait ses idées d'une jalousie méfiante. Lui seul connaissait les soins minutieux qu'il fallait accumuler pour que la création d'une idée nouvelle atteigne la perfection. Il ne pouvait souffrir de la voir s'égarer et s'abîmer parmi les esprits dévastateurs qui, trop pauvres pour élaborer une œuvre personnelle, essaient de créer avec les fruits de leurs rapines. « On me vole mes idées », répétait-il souvent. Il avait le droit de les défendre, il le faisait avec une énergie un peu rude. Certain jour, lors d'une séance à une Société Psychiatrique, il reconnut, dans la communication d'un conférencier, ses propres idées qu'il croyait avoir tenu secrètes jusqu'alors. Il se fâcha si bien qu'il voulait se battre en duel !

Sans doute en ce domaine méritait-il l'épithète de caractère difficile. Pour ses adversaires, il avait des répliques sans douceur. « Il fut dur pour les médiocrités triomphantes » (HEUYER). Clérambault ignorait les louanges insidieuses. Sa franchise était cruelle ; il n'avait d'autre but que la vérité. Cette dernière qualité, à elle seule, suffit à former le support indestructible de sa gloire intellectuelle et morale.

LES DEUX COUSINS

Alfred de VIGNY et Gaëtan de CLÉRAMBAULT

Il existe entre VIGNY et CLÉRAMBAULT des traits de caractère communs. La vie, comme l'esprit des deux cousins, si différents en apparence, se rejoignent plus d'une fois.

Tous deux naquirent dans la même région de France, aux abords du sol tourangeau, l'un à Loches, l'autre à Bourges. De nombreux ascendants des deux familles servirent dans l'armée, et les deux jeunes gens à l'époque de leur adolescence, eurent le même désir d'entrer à Polytechnique.

Dès leur naissance, la gêne matérielle pèse sur les deux familles, et les suivra une partie de leur vie ; mais, VIGNY à force de s'enivrer de créations imaginatives, n'en souffre plus, tandis que CLÉRAMBAULT semble la redouter de plus en plus, alors qu'elle est beaucoup moins justifiée chez lui que chez VIGNY qui a subi tout au long de son existence, l'entretien difficile d'une femme malade. CLÉRAMBAULT en a souffert plus moralement que réellement. Ses parents ont subvenu tard à ses besoins, et dans la suite, ce qu'il gagnait comme médecin, suffisait largement aux exigences de sa vie solitaire.

Cependant, ni l'un ni l'autre ne semblaient aptes à se lancer dans l'âpre lutte matérielle. Il y avait en eux un peu de la désinvolture hautaine qui marquait l'ancienne noblesse. CLÉRAMBAULT se contentait de son traitement de l'Infirmier Spéciale, sans aucun désir de l'augmenter en faisant de la clientèle.

Ils eurent tous deux une mère dont le caractère, autori-

taire se transmet au fils. Madame de VIGNY, femme très intelligente, eut beaucoup d'influence sur son fils. VIGNY semble l'avoir profondément aimée, et l'entoure jusqu'à sa mort d'une tendre sollicitude.

Madame de CLÉRAMBAULT avait une intelligence plutôt médiocre, subordonnée aux besoins d'un amour maternel étroit. La scission entre la mère et le fils fut assez précoce. Leurs caractères se heurtaient ; elle ne comprenait pas son fils, et celui-ci, plus tard, s'éloigne de sa mère, ne lui gardant qu'un sentiment de respect.

CLÉRAMBAULT et VIGNY représentent chacun un type assez pur de caractère : le scientifique et l'artiste. Si on les observe, on s'aperçoit que la différence n'est pas si grande entre eux qu'on pourrait le juger d'emblée...

Le même désintéressement est en eux. Ils ont le mépris de l'argent et des louanges vaines qui mènent aux honneurs. Le même orgueil les anime, puisé en une intelligence qui a foi en sa valeur. Leur vie intérieure se renouvelle d'elle-même par leur propre richesse.

Volontaires dans leurs désirs, poussant leur travail jusqu'à l'ultime perfection, ce qui détermina une production d'œuvres peu intense, nonchalants dans certains aspects de leur vie quotidienne, vivant en « bohème », loin des règles strictes, uniquement dirigés par les aspirations de leur personnalité rayonnante, sans cesse soutenus par le désir ardent de la beauté multiple, l'auteur des « Destinées » et celui de l'Automatisme Mental, pouvaient, plus d'une fois, marcher côte à côte.

Il y a encore une tendance commune à leurs caractères, c'est l'extrême pudeur de leurs sentiments, et particulièrement de leur souffrance.

VIGNY, alors qu'il souffrait d'un amour contrarié, écrivait à Victor HUGO : « C'est par une incroyable faiblesse de mon être que je n'ai pas voulu vous embrasser avant de quitter Paris. Je sentais que tout plein des chagrins que vous connaissez, tout me serait échappé à un mot de votre voix, et je ne sais quelle pudeur m'a pris de vous entre-

tenir de moi... J'avais honte de toutes ces misères du cœur... » (1)

Quand VIGNY fut atteint par le cancer : « son souci de la pudeur, sa répugnance des laideurs physiques l'empêchaient de nommer son mal, écrit Maurice PALÉOLOGUE.

De même, CLÉRAMBAULT, malade et infirme dissimule son mal à ses amis, et se cache pour mourir.

Enfin, VIGNY et CLÉRAMBAULT eurent par leur mère une enfance et une adolescence dominées par une éducation religieuse sévère, et tous deux, plus tard :

« Ne répondront plus que par un froid silence

« Au silence éternel de la Divinité ».

*
**

Nul doute que des affinités intimes entraînaient Gaëtan de CLÉRAMBAULT vers Alfred de VIGNY. Dans son enfance, CLÉRAMBAULT entendit souvent parler de son cousin, qui était le parrain et le subrogé-tuteur de sa mère. Il avait une admiration profonde pour VIGNY qu'il considérait comme le plus grand des Romantiques.

Il a mis en prose un épisode des « Grandeurs et Servitudes Militaires » LAURETTE.

Il étudie ce petit drame du point de vue psychiatrique, et de son étude tire des indications pour la mise en scène. Le délire provoqué chez Laurette par l'émotion aboutit à un état de démence. La démence peut-elle résulter d'un simple délire émotionnel ? CLÉRAMBAULT ne le croit pas, ou alors, dans des cas extrêmement rares, où en l'absence de toute névrose, des délires se sont établis au moment même d'une émotion, ils ont revêtu une forme confusionnelle.

« Alfred de VIGNY a donc vu très juste en ne donnant à son héroïne ni agitation, ni paroles profuses, ni visions

(1) Cité par Paul BRACH : Destinées du Comte Alfred de Vigny.

multiples, ni terreur, mais seulement un état de torpeur où peu d'idées semblent survivre ». (1)

La caractéristique foncière de la confusion mentale est l'abolition de toute idée, de tout sentiment, avec obnubilation de tous les sens. Dans cet état paradoxal, ni la terreur, ni l'anxiété, ni la douleur ne subsistent.

Laurette reconnaît « subconsciemment le capitaine. » C'est une reconnaissance automatique et inconsciente comme on en observe souvent chez les sujets obnubilés.

Le visage des délirants confus n'exprime pas l'égarement aîné des peintres et des acteurs ; « leur masque exprime l'inertie mentale ». Les anxieux, les mélancoliques, les confus déçoivent les personnes profanes qui s'attendent à de grandes manifestations d'émotion. « Comme toutes les manifestations rares de la nature, la folie s'offre sous des aspects autres que ceux que nous pouvons prévoir, mais elle dépasse en cohérence et en grandeur nos prévisions ».

Le type de l'agité hagard qu'on représente habituellement, est faux et grotesque ; « VIGNY a dépeint dans Cinq-Mars, avec une justesse admirable, certains délires des hystériques ; s'il a représenté dans Laurette une forme de délire différente, c'est avec connaissance de cause, et nous devons respecter ses intentions formelles dans l'interprétation scénique ».

Laurette, au moment du coup de feu, reste physiquement et mentalement abasourdie comme par un choc physique puissant. L'image qui, en éclair traverse son esprit, a disparu ; les bribes des souvenirs qui lui restent se désagrègent ; c'est ainsi qu'elle semble ignorer qui a reçu le plomb.

Lorsqu'une idée ou une réponse se fait jour chez un obnubilé, elle est annoncée et accompagnée par des modifications physiques lentes : rougeur, soupirs, frémissements des muscles traduisant l'effet de la compréhension. L'air de pitié que prend Laurette, n'est pas de la pitié, elle est due à son peu de force.

« L'expression du visage n'est pas celle de stupeur mais

(1) CLÉRAMBAULT : Laurette. *Notes manuscrites*.

bien de *torpeur*. Des yeux morts dans un faciès terne, une parole rare, basse, mais presque normale, des gestes lents et très en retard sur la volonté d'ailleurs vague, qui les produit, voilà le seul jeu apte à traduire l'inertie de l'âme. ».

CLÉRAMBAULT avait l'intention de faire mettre en scène le drame de Laurette. En étudiant l'état confusionnel où se trouve l'héroïne, il a indiqué comment devait se faire l'interprétation afin de réaliser un vrai type de confus, qui est tout à fait éloigné de celui que se représente l'imagination populaire.

LA MORT

Nous ne voulons pas parler du suicide en général, ni entrer dans les discussions qui animèrent ce sujet depuis l'antiquité. Nombreux sont les philosophes anciens qui soutiennent le droit de l'individu au suicide. Démétrius et Zénon, non seulement l'approuvent, mais le justifient par leur exemple. Platon et Cicéron hésitent à se prononcer. Socrate et les lois religieuses le condamnent comme un crime. Certaines peuplades qui vivent dans les forêts, les gymnosophites, considèrent la mort naturelle comme la plus grande honte et se jettent sur le bûcher dès qu'ils sont malades, vieux ou infirmes. Dans la patrie de Simonide, la mort volontaire était permise à celui qui ne pouvait plus servir la République.

Le classique exemple de la veuve Indoue qui ne veut pas survivre à la mort de son époux montre que le respect du suicide faisait partie des qualités morales de certaines civilisations.

Plus près de nous, à la fin du siècle dernier, il apparaît à des philosophes comme Nietzsche que « la mort naturelle est le suicide de la nature ».

« Qu'est-ce qui est plus raisonnable, écrit cet auteur, arrêter la machine lorsque l'œuvre qu'on lui demandait est exécutée, ou bien la laisser marcher jusqu'à ce qu'elle s'arrête d'elle-même, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'elle soit abîmée ? » (1)

Sans doute, le principe même de toutes civilisations est d'interdire que l'individu se détruise lui-même ; c'est une

(1) Le Voyageur et son Ombre : *Aphorisme* 185.

loi sociale qui répond à un besoin social. Mais il est des êtres qui ne font pas partie du général et que l'on ne peut assujettir à la loi commune.

La mort « tragique » de CLÉRAMBAULT nous semble devoir être envisagée à un double point de vue : le point de vue médical, et le point de vue humain.

Du point de vue médical, le problème qui se pose est simple, en apparence. « Est-ce là un acte de folie ? écrivait le Dr Logre, sur la mort de son ami de CLÉRAMBAULT. Nous ne pouvons pas le dire malgré notre science. Nous ne savons pas si le suicide d'un homme normal est un acte de démence ». (2)

Était-il normal que CLÉRAMBAULT se donne la mort ? Au premier abord, son suicide fait penser à l'épisode terminal d'une crise de mélancolie. Il est certain que ce diagnostic s'appuie sur des preuves qui semblent probantes. Pendant les derniers mois de sa vie, Clérambault fut en proie à une anxiété croissante, mais celle-ci fut légitimée par les maux successifs qui l'accablèrent. Cependant, il est habituel que la crise de mélancolie délirante soit précédée d'une phase d'extrême anxiété.

A cette anxiété s'ajoute une autre preuve beaucoup plus troublante, ce sont les écrits qu'il rédigea quelques instants avant sa mort : une lettre écrite à un ami, le Dr B., qui habitait non loin de chez lui, paraît d'un pessimisme obscur et peu compréhensible ; le testament qu'il fit avant son suicide contient des passages nettement délirants. Il s'accusait d'avoir volé un tableau qu'il avait acheté quelque temps auparavant chez un brocanteur.

L'anxiété des mois précédents, due à la maladie et aux ennuis divers, se cristallisa à la dernière minute sur ce tableau qui lui apparaissait comme un vol, d'où la naissance d'idées de culpabilité et d'auto-accusation, d'où ce testament étrange par lequel il retirait à sa famille et à ses amis, tout ce qui lui appartenait ; ce testament était logique avec ses idées délirantes, il redoutait qu'un tel héritage soit funeste aux siens.

(2) *Paris-Soir* : 9 décembre 1934.

Le mobile de son suicide aurait donc été l'achat d'un tableau dont il jugeait l'acquisition peu honnête ; ce tableau qui, après sa mort, fut vendu 500 frs. à l'Hôtel des Ventes !

Ceci n'est pas incompatible avec le délire mélancolique, qui, parfois semble naître et se développer à l'aide de motifs légitimes et réels, pour aboutir au suicide à l'occasion d'un détail futile et contingent.

De même, la précision que Clérambault apporta dans les détails de son suicide ressemble à celle que le mélancolique apporte à l'acte qui doit le délivrer d'une vie intolérable.

Mais, si en ces éléments d'anxiété croissante, de testament délirant, de précision dans le dernier geste, se trouvent réunis quelques symptômes de la crise mélancolique, il faut admettre que celle-ci est un peu atypique.

La psychose maniaque dépressive n'apparaît pas, en général, à une époque si tardive de la vie, sans s'être révélée au préalable par des crises antérieures. Nous n'avons rien trouvé de semblable dans ses antécédents.

Clérambault n'était pas un « intermittent » ; il fut au contraire remarquablement stable dans les grandes lignes caractérielles qui dirigèrent sa vie. Constamment poussé vers l'action, il ignorait la crise dépressive stérile qui immobilise et torture. L'homme qui vit dans le désir de possessions multiples n'est pas un mélancolique.

Comment expliquer cette crise mélancolique qui fut tardive, isolée, unique et terminale ?

Nous avons cherché dans les antécédents une hérédité directe, lointaine ou similaire ; aussi loin que nous ayons pu remonter en ses ascendants, nous n'avons trouvé nul épisode psychopathique chez aucun d'entre eux.

De plus, parmi les suicides pathologiques, le suicide mélancolique est le seul qui soit héréditaire ; il est rare de ne pas trouver chez les parents ou les collatéraux d'un mélancolique un cas de suicide ou de tentative de suicide. Quant à l'hérédité précessive, elle ne peut exister dans le cas présent puisque de Clérambault n'a pas aisé de descendance.

Il nous paraît difficile et d'ailleurs de peu d'intérêt, de vouloir établir avec précision un diagnostic rétrospectif sur un acte, qui, s'il est considéré comme délirant, ne pourra être intégré à aucun syndrome psychiatrique défini, puisqu'il a surgi brutalement, chez un homme en pleine possession de ses facultés mentales ; la veille de sa mort, il faisait sa leçon clinique à l'Infirmierie Spéciale sans que son auditoire eût pu saisir une défaillance psychique quelconque.

Le diagnostic psychiatrique, par son objectivité froide et intransigeante, n'apporte qu'une lumière partielle et sans nuance sur un acte infiniment complexe dont les éléments originels doivent être recherchés au loin, dans le passé de l'homme, dans les idées formatrices de l'intime harmonie de sa personnalité.

Peu nous importe que des idées délirantes aient entouré son suicide ; elles n'en furent pas l'instigatrice, car celui-ci ne fut que le résultat d'une lente élaboration préparée pendant des années, comme nous le verrons plus loin, dans un esprit maître de ses décisions.

Clérambault avait un esprit habitué à l'introspection et à l'analyse minutieuse. Il a pu juger avec une extraordinaire acuité l'état physique où il se trouvait ; il n'eut pas la faiblesse de s'attarder à quelque trompeuse illusion. Peut-être même en sa magnifique intelligence avait-il pressenti une défaillance future !

Dès lors son implacable volonté décida de sauver sa richesse intacte de la mutilante et destructive maladie.

Et même s'il était mort au moment où explosait son délire, cette mort volontaire eut été l'ultime manifestation d'une raison au seuil de l'inconscience, et nous ne pourrions qu'admirer davantage la précision de son diagnostic clinique et l'admirable courage de son dernier geste !

*
**

Du point de vue humain, la question est plus simple. Nous n'avons pas l'intention de défendre le suicide ; nous voulons montrer qu'il est légitime de soustraire l'homme

supérieur aux jugements tout faits qui régissent la multitude des êtres. Un acte qui surprend parce qu'il n'appartient pas à la norme habituelle des conceptions humaines doit-il être de ce fait jugé insensé et répréhensible ?

La mort de Clérambault ne nous apparaît pas un acte dangereux que la morale doit couvrir d'ombre. Il nous semble lâche de la laisser en proie aux opinions divergentes qui, tour à tour, sont venues l'entourer de mépris, de pitié, de tristesse, et les plus bienveillantes, d'un pudique oubli. Sa mort comme sa vie est au-dessus des critiques, elle peut affronter la pleine lumière.

Il est facile de démontrer que sa mort ne fut pas le fait du hasard, la conséquence d'une subite déficience mentale, d'une sorte de « raptus anxieux », mais l'aboutissant logique de ses idées. On en trouve une preuve réelle dans cet aveu que fit Clérambault à l'un de ses meilleurs amis, M. V., en 1919, c'est-à-dire une quinzaine d'années avant sa mort : « Comment, vous croyez que le suicide est toujours un acte de folie, avait dit Clérambault à V., mais voici un exemple : moi qui ne vis que pour le travail et qui aime l'art, je deviens aveugle ! il ne me reste rien ; je me suicide, serais-je un aliéné ?

Et il donna des détails sur le mode de suicide qu'il choisirait, détails qui furent appliqués 15 ans plus tard.

Un autre de ses amis nous confia une réflexion analogue que lui fit Clérambault en 1920.

Ainsi le suicide faisait partie de la ligne de vie qu'il s'était tracée, comme un élément de défense si quelque danger venait la menacer gravement.

Ces dangers vinrent. Lourds et ténus, ils tissèrent autour de l'homme indomptable, l'invisible trame de la quotidienne et perfide souffrance.

L'année qui précéda sa mort suffit, hélas, par sa cruelle adversité, à légitimer sa fin.

Opéré d'une cataracte double en janvier 1934, il revient de Barcelone, où il était parti presque aveugle, en ayant recouvré une grande partie de la vue ; mais, la perception du relief lui était définitivement enlevée. L'artiste, qui plongeait ses regards avec ravissement dans les mille

nuances de la profondeur d'un pli, dans l'élégance d'une courbe harmonieuse, ne distinguait plus qu'un aspect uniforme des objets. La vision de l'art lui était désormais interdite, une partie de sa vie était brisée.

Vers la même époque, une arthrite vertébrale l'immobilisa pendant des mois dans l'inaction et la souffrance. Redoutant le cancer, il écrivait alors à son ami, le Docteur **BARRAQUER** de Barcelone :

« Je suis alité et pendant quelque temps des irradiations bilatérales diverses m'ont fait envisager le pire diagnostic.....

« Je vous écris tout ceci pour le plaisir de me rapprocher de vous et pour m'aider moi-même à me reconforter dans les conditions déprimantes de malaises, d'inaction et d'inutilité où je me vois réduit pour un temps qui ne peut être court ».

On devine le sourd désespoir de l'homme, venant à peine de s'échapper de l'angoissante nuit qui enténébrait son chemin, pour tomber à nouveau dans un autre mal non moins terrible !

Vers l'été, une amélioration se produit ; il parvient à se lever. Il reprend son service à l'Infirmierie Spéciale bien que la station debout lui soit extrêmement pénible ; rester assis lui est un supplice, on entoure son fauteuil de coussins, mais il souffre dans toutes les positions ; il faut qu'il soit étendu pour qu'il trouve quelque repos. A force de courage, il continue son travail.

Il n'est plus devant nous qu'un infirme douloureux dont toutes les forces spirituelles luttent pour dominer encore le mal tentaculaire qui ravage son corps blessé. Lui, l'athlète magnifique, dont les membres souples et robustes connaissaient tous les sports, il doit subir l'humiliante torture de l'inactivité physique !

Il ne sort plus guère que pour aller faire ses consultations à l'Infirmierie. Il passe une grande partie de ses journées étendu et travaille à la rédaction de ses publications psychiatriques. Mais, bientôt, la vue qu'il avait retrouvée en partie après l'opération de la cataracte, se voile peu à peu, l'amélioration qui avait duré quelques

mois ne se maintient pas ; il sait que la nuit qui s'annonce sera définitive. Le seul lien qui l'attache encore à la vie, se desserre. Comment travailler lorsque les yeux traînent sur les livres, las et souffrants, ne pouvant plus répondre aux rapides désirs de l'esprit ?

Dès lors, à toutes les tristesses qui s'étendent devant lui avec une progression cruelle, vient s'ajouter l'inquiétude poignante de l'intellectuel qui contemple son œuvre en péril. Il sent qu'il ne pourra pas la terminer. Le chercheur inlassable qui, pendant 30 ans recueillit des notes originales sur diverses maladies mentales, notamment sur l'Érotomanie et l'Automatisme Mental, dont une petite partie seulement fut publiée, se trouve en face d'une immense quantité de feuilles éparses qu'il doit trier, résumer et réunir.

Un jour de l'automne, après avoir passé plusieurs heures sur des écrits qu'il raturait et surchargeait sans cesse, il repoussa les feuilles d'un geste découragé, en disant à sa secrétaire, Mme M., « je suis un homme fini ! »

Que lui restait-il désormais ?

Sa vie animale mutilée, son esprit privé de l'indispensable instrument, son désir créateur vivace, réduit à l'impuissance en art et en science !

Pouvait-il trouver un dernier refuge dans l'amicale affection ? Il avait des amis. Souvent, lorsque sa solitude se faisait plus lourde, il téléphonait à l'un d'eux ; l'ami arrivait et trouvait Clérambault, le visage impassible, ne laissant filtrer nulle anxiété. Son âme fière était inaccessible à la consolation humaine. Il s'enfermait en sa douleur qu'il subit, seul, jusqu'à la fin.

Dans l'espoir de la félicité divine, l'homme religieux eut accepté, comme une épreuve heureuse, sa charnelle destruction. L'époux, l'amant ou le père, emprisonné de tendresse humaine, n'aurait pas saisi avec une si pénétrante acuité, la gravité de son état, et aurait offert son mal aux illusions mensongères des voix bien-aimées.

Mais Clérambault était seul !

L'enfant de chœur de Bourges avait fui la chapelle franciscaine. Nulle épouse n'était là pour lui apporter le

silencieux témoignage de la tendresse infinie et de l'admiration salvatrice !

Il était seul avec lui-même, avec sa lucide et altière souffrance !

Son intelligence, scrutant de partout les approches du mal, il jugea le moment venu d'accomplir le seul acte qui lui semblait logique.



A la fin d'octobre, il fait part à plusieurs de ses amis de ses inquiétudes au sujet de ses documents scientifiques : « C'est triste, dit-il, à une amie Mlle H., de ne pas avoir une famille, ou quelqu'un qui puisse préserver ce qu'on laisse derrière soi... Quelles mesures prendre pour en empêcher la dispersion ? ».

A ce moment là, nous dit Mlle H., je me suis aperçue qu'il pensait à la mort.

Le 1^{er} novembre, son ami le plus cher et son meilleur élève, le Dr. B., nommé dans un poste de province, doit quitter Paris. Clérambault, qui le voyait presque chaque jour, en fut très attristé ; il était plus seul encore.

La semaine de sa mort, il téléphone à l'un de ses amis, M. V. : « Il faut me sortir de là ; trouvez-moi une chambre dans une maison de Retraite pour médecins, il faut que je sorte d'ici ». — « Pouvez-vous attendre huit jours ? lui demande V. », — « Ce n'est pas pressé, lui répond Clérambault ». Quatre jours après, il se tuait.

La veille de sa mort, il fit sa leçon clinique à l'Infirmerie Spéciale. C'était la première leçon de l'année ; on avait oublié de poser les affiches à la Faculté, annonçant la reprise des cours. Personne n'ayant été prévenue, la salle du conférencier fut presque vide. Clérambault s'en montra profondément affecté.

Son interne et ami, le Dr F., s'était appliqué à mieux écrire dans la rédaction des certificats afin que son maître eût moins de mal à le lire. « Vous écrivez mieux, dit-il à F., mais cela ne servira plus qu'à vous maintenant ! ».

Tous ses amis, les uns après les autres, nous avouèrent qu'ils avaient pressenti ses idées de suicide, mais, qu'ils « ne le croyaient pas aussi bas ».



Le matin du 17 novembre, il écrit une lettre à son ami, le Dr B., qui était en même temps son proche voisin, puis il rédige le testament dont nous avons parlé. Quelques instants après, il essaie son revolver dans son jardin en disant à sa servante de ne pas s'effrayer. Il monte dans sa chambre, « comme s'il montait à l'assaut » dit la servante. Il dispose un fauteuil de façon à se trouver face à la glace, tout en étant maintenu en arrière par le lit étendu dans le sens transversal, afin que le fauteuil ne puisse pas reculer. Il s'assied dans le fauteuil, appuyant son coude sur le bras de ce dernier. Il se tire un coup de revolver dans la bouche ; la balle ressort par l'occiput.

Le drame fut découvert peu de temps après. Le Commissaire de Police prévint l'Infirmerie Spéciale où le Dr H. faisait la consultation. Il se rendit aussitôt à Mont-rouge. Il trouva son ami assis dans le fauteuil ; le revolver était tombé à sa droite, et ses lorgnons à gauche. La mort avait été instantanée.

Après sa mort, ses biens ont été vendus aux enchères sur la place publique. Ainsi s'en allèrent tant de trésors que CLÉRAMBAULT avait aimés, d'admirables livres, des œuvres d'art qu'il avait rapportées de ses voyages. Ses amis en recueillirent une partie, une autre partie figure au Musée de l'Homme.

Sa villa tout embaumée de menthe et des plantes qu'il aimait à cultiver, est devenue la demeure d'un prêtre.

La pierre d'Islam, qu'il avait rapportée du Maroc, et qu'il gardait dans son jardin, ne vint pas sur sa tombe calmer son dernier désir.

CLÉRAMBAULT, toute sa vie, a préparé sa mort. Depuis l'enfance, vivant tout entier en chacun de ses gestes, il apporta à celui qui terminait sa vie, la même foi convaincue et impérative, la même ardente raison.

L'artiste avide de beauté, n'a pas voulu laisser à ses amis l'inharmonieux et affligeant spectacle d'une lente destruction.

Plus lucide que NIETZSCHE, il sut « arrêter la machine avant qu'elle fût abimée ».

Quand un moribond, après une patiente déchéance, dit offrir sa mort en sacrifice, on s'incline en l'admirant ; le sacrifice de l'homme conscient, encore libre du oui et du non, a une autre puissance !

Ce n'est pas le « *taedium vitae* », qui a poussé à la mort ce passionné de vie ; c'est la sereine raison de l'idéaliste pur. Sa mort est une sublime illustration des idées du grand Vigny, il a renouvelé « la mort du loup ».

L'homme qui fut prodigieusement maître de son intelligence et de sa volonté, voulut également être maître de sa vie. Il l'a été.

COMMENT SE CRÉE UNE LÉGENDE

« CLÉRAMBAULT se suicide. — Un aliéniste qui devient fou, quel sujet de drame mystérieux ! La fable grandit, se répète... » (LOGRE).

Un aliéniste, chef de la maison des fous, qui devient fou lui-même, qui se suicide, et qui la veille, internait encore, quelle nouvelle d'un rare intérêt pour des journalistes avides d'histoires pittoresques !

Et les journaux d'annoncer l'événement sensationnel avec de grandes manchettes en première page.

On y commentait d'abord le vieux préjugé : « que les aliénistes à force de fréquenter les aliénés, deviennent fous eux-mêmes ». L'on pouvait lire dans la presse de province « qu'une existence passée constamment au milieu des aliénés, des maniaques, des grands nerveux et des délirants n'avait pas été sans provoquer certaines bizarreries de caractère chez le docteur de CLÉRAMBAULT ».

Puis éclata une odieuse campagne de calomnies qui dura plus de 15 jours. Les journalistes s'en donnèrent à cœur joie : insultes, ironie perfide, insinuations scabreuses, sous-entendus obscènes, rien ne les arrêta.

L'affaire Daltour, qui fut il y a quelques années, l'origine d'une violente campagne de presse contre de CLÉRAMBAULT, n'a pas été étrangère à ce soulèvement de calomnies.

D., sur la plainte de sa propriétaire, avait été l'objet d'un rapport de police, et, considéré comme un fou dangereux, avait été mis en observation à l'Infirmierie Spéciale.

Séquestration arbitraire ! s'écria-t-on. Me. Z. ami de D., rappelle cet internement, après la mort de Clérambault :

« Une fois à l'Infirmierie, une fois placé sous la haute surveillance et à la discrétion de CLÉRAMBAULT, savez-vous à quel régime D. fut soumis par le médecin tortionnaire ? Il fut enfermé dans une cellule étroite et infecte, sans air, située au-dessus d'un water-closet et dont l'exiguité ne lui permettait pas de faire deux pas l'un devant l'autre ». (L'Aliéniste Aliéné).

On ne s'est pas contenté d'imputer à Clérambault la mauvaise organisation de l'Infirmierie Spéciale, pour laquelle il réclama maintes fois une meilleure installation ; il n'a pas suffi de rééditer le cliché profane sur les internements arbitraires, les mensonges allèrent plus loin.

Les écrits parurent insuffisants, on fit appel à l'image pour mieux frapper l'imagination populaire. Certain hebdomadaire n'hésita pas à transformer sa première page en un grand dessin : le cabinet de l'Infirmierie Spéciale, un Clérambault au masque de tortionnaire, devant lui, une tremblante et minable créature ; le despote qui juge, qui ordonne, qui interne ! On parle « de toute la scélératesse morbide et du sadisme dont était capable ce dément qui tenait de l'administration la toute-puissance... Combien de malheureux sont à cette heure séquestrés qui l'ont été sur le signe de Clérambault ».

Puis, les malfaisantes rumeurs, non satisfaites de s'attaquer à la réputation du médecin, gagnent l'artiste, partant des patientes recherches ethnologiques de Clérambault. Alors qu'il faisait une conférence sur le Drapé Arabe, on s'efforce de le rendre ridicule en le décrivant : « petit chapeau, pantalon à la zouave, cravate lavallière... on l'eût pris pour un poète, etc. »

Ces calomnies haineuses n'ont pas été le fait de journalistes indifférents, mais hostiles, qui cherchaient à assouvir une vieille rancune. Elles n'ont pas été les instigatrices de la campagne de presse faite contre Clérambault, elles n'en furent que des éléments secondaires. Le début de cette campagne, comme nous le montrerons plus loin, a été de nature beaucoup plus banale qu'on ne le pense.

Dans les absurdes fabulations des journalistes, les petites poupées de Clérambault ont joué le plus grand rôle.

De ce petit noyau exact s'irradient les plus fantaisistes interprétations. Les poupées (figurines articulées, de 30 cm. de haut, drapées dans un peplos classiques, présentées par l'auteur, comme le mentionne le Bulletin de la Société d'Ethnographie) deviennent des « statuettes de plâtre qu'il entretenait avec une tendresse jalouse et qu'il revêtait d'étoffes japonaises et annamites ».

L'étude du Drapé qu'il faisait en se servant des poupées pour reproduire une chlamyde grecque, une tunique assyrienne, devient « le culte et l'adoration voués à des plâtres ». Puis les « poupées de cire » entrent en jeu, bientôt transformées en « icones ».

CLÉRAMBAULT, personnage hoffmannesque, nouveau Coppélius vit entouré de poupées de cire.

Enfin, Clérambault se suicide ; « il s'est tué face aux icones... en proie à toutes les fureurs d'un Eros solitaire et désespéré ! ».

QUELLE FUT L'ORIGINE DE LA LEGENDE ?

CLÉRAMBAULT se suicide. Pendant 24 heures, la Préfecture de Police tient sa mort secrète. Le lendemain, la mort est annoncée par radio. Aussitôt, un journaliste de Paris-Soir se présente à la villa de Montrouge. Il n'est pas reçu. Mécontentement. En face, se trouve un café. Le journaliste enquête : on sait peu de chose, c'est un homme qui vit seul, qui s'est suicidé. Pour plus de renseignements, on l'envoie chez le médecin légiste du lieu. Le journaliste s'y rend. Par hasard, le médecin est absent. Une femme quelque peu sotte le reçoit : l'homme qui s'est suicidé, était mystérieux, il vivait seul, il y avait chez lui des poupées de cire !

Poupées de cire, vie solitaire, suicide, quel butin pour l'imagination hâtivement constructive du journaliste ! Il ne cherche pas de plus amples renseignements. Mais, bientôt en première page du journal du soir : « Le suicide d'un nouveau Caligari, vivant seul avec des poupées de cire ».

Voici le spectre de la magie, les messes noires, le cortège des pratiques de l'envoûtement !

Le lendemain, 18 journalistes se disputent l'entrée de la maison mystérieuse. Aucun n'y a audience. La campagne de presse se déchaîne. Il faudra 15 jours d'effort pour l'enrayer et pour qu'un premier article sensé paraisse dans les journaux (1).

Dans la suite, plusieurs journalistes reconnurent qu'ils avaient eu tort en parlant d'un sujet dont ils ignoraient tout. Comme l'a écrit LaFOURCHARDIÈRE, pour s'excuser : « le journaliste n'est jamais renseigné que par les journaux, c'est-à-dire par l'écho d'un échos... là-dessus sa raison travaille, et parfois son imagination ».

Mais, dure fut la remontée du courant diffamatoire. Le scandale s'étendit jusque dans le monde médical.

Au développement du moindre fait divers, il faut une ambiance favorable. Pour le profane, l'atmosphère qui entoure les aliénistes reste peuplée de mystères latents. Il circule à leur égard, dans l'imagination populaire, d'étranges histoires, aussi inexplicables qu'inexpliquées, qui ne sont peut-être que les derniers vestiges des histoires de loups-garous de l'enfant. Les gens cultivés même n'échappent pas tout à fait à cette fiction qui ennuage le médecin des fous, et qui se traduira, à la première occasion, chez les malveillants par l'habituelle rengaine d'internement arbitraire.

Et en médecine, pourrions-nous affirmer qu'il n'existe pas encore chez nombre de médecins, dans leurs jugements sur leur confrères psychiatres, quelques vestiges bien ancrés de mentalité primitive !

L'Infirmerie Spéciale, pour les ignorants, (car il n'y a pas de lieux d'études plus accessibles, plus ouverts à tous, moins « petite chapelle ») était l'ambiance propice pour la création d'une légende.

Le point de départ de celle-ci ? Un élément initial neutre, comme tous les faits divers : une mort. Autour de celle-ci, un journaliste en quête d'histoires scabreuses rencontre sur sa route la bêtise qui le renseigne : suicide, vie solitaire, poupées de cire. Cela suffit.

(1) J. KESSEL : Un soir, rive gauche, *Figaro*, 4 décembre 1934.

L'imagination du journalite s'empare de ces éléments, les assemble, les déforme, les grossit. Un conte s'ébauche. Le journal le publie : Caligari se suicide avec ses poupées de cire ! La nouvelle se diffuse à tout vent. 18 journalistes vont rebâtir à leur façon l'histoire de Caligari, tous les journaux la racontent, et la rumeur s'étend, s'amplifie, et s'additionne de réactions imprévues, rencontrées au hasard des psychismes qu'elle traverse, rebondissant sur la masse des débiles suggestibles et crédules, sur les imaginatifs avides d'aventures, les mythomanes, les paranoïaques jaloux et rancuniers ; poussée par les forces irradiantes des interprétations multiples, elle devient démesurée et méconnaissable.

Les facteurs qui déterminent les répercussions lointaines et imprévisibles d'un acte originellement neutre et inerte par lui-même, doivent être recherchés dans l'*Interpsychologie*, dont les lois éclairent les relations de la société et de l'individu.

Selon DUPRÉ, (1) l'Interpsychologie règle toute l'activité humaine normale et morbide. Elle consiste en une suite d'actions, de réactions, d'inter-réactions, provoquées par des courants d'influence mutuelle dont les combinaisons amènent des éléments nouveaux, imprévisibles, qui dépassent le sujet et son ambiance.

L'Interpsychologie est encore plus manifeste et plus active lorsqu'elle agit en milieu pathologique. Mais en réalité, l'interpsychologie n'est jamais tout à fait normale, ou entièrement pathologique, car elle diffuse à travers tous les psychismes normaux ou anormaux.

L'Interpsychologie morbide se manifeste sous 3 formes de réactions : les unes sont *centripètes*, comprenant les réactions de l'entourage sur le psychopathe (méconnaissance et exploitation du malade par son entourage) ; les autres sont *centrifuges*, formées par les réactions du malade sur son milieu (suggestion, imitation, contagion morbide) ; d'autres, enfin, sont représentées par des *inter-*

(1) DUPRÉ : Interpsychologie, XXIV^e Congrès des Aliénistes et Neurologistes de France, Strasbourg, août 1920.

réactions mixtes, qui sont de véritables combinaisons d'influences réciproques entre le milieu et le malade.

Ainsi s'expliquent par le mécanisme de l'interpsychologie, les rebondissements inattendus d'un fait insignifiant. Dans la littérature contemporaine, Jules ROMAIN dans son livre : la mort de quelqu'un, nous en donne un exemple saisissant.

Les calomnies ridicules qui ont entouré la mort de CLÉRAMBAULT n'ont été, en réalité, qu'un processus d'interpsychologie banale.

L'ŒUVRE ETHNOGRAPHIQUE

Gaëtan de CLÉRAMBAULT a laissé en Ethnographie une œuvre sans doute limitée, mais tout à fait nouvelle, à laquelle il travailla avec ardeur, lui consacrant le temps qui n'était pas occupé par son métier médical.

CLÉRAMBAULT avait horreur de la laideur physique, des corps disgraciés et de tout ce qui était vulgaire. Il avouait lui-même qu'il évitait la vue d'un corps infirme. Il aimait le beau sous toutes ses formes, et l'aristocrate, toujours présent en lui, recherchait l'élégance dans les êtres et les choses. L'Ethnographie fut pour lui l'évasion vers d'harmonieuses sensations, loin du sombre spectacle que lui offrait quotidiennement l'Infirmier Spécial, ce refuge de l'ultime misère humaine !

Son travail porte sur le Drapé Arabe qu'il étudia pendant plusieurs années depuis ses voyages au Maroc en 1912 et en 1919. Il a étudié le costume arabe, cherchant à déceler les nuances du drapé selon les tribus, selon l'âge ou telle tendance religieuse ou ethnique. Il avait rapporté de ses voyages des milliers de clichés photographiques et avait fait de nombreux dessins (1). Il avait rassemblé un grand nombre de documents iconographiques anciens et modernes. Il cherchait avec minutie le secret d'un pli, la signification symbolique de telle retombée du voile sur le front ou sur l'épaule. Il refaisait sur un mannequin l'essayage d'un vêtement qu'il avait remarqué sur une pho-

(1) Une grande partie de ces clichés se trouvent au Musée de l'Homme auquel il légua près de 40.000 photographies.

tographie congolaise, une frise assyrienne ou un manuscrit byzantin.

CLÉRAMBAULT faisait chaque année une communication à la Société d'Ethnographie. Il intéressait tant son auditoire qu'à la Sorbonne comme aux Beaux-Arts, les auditeurs devaient prévenir qu'ils fermaient les portes. Il arrivait avec une valise contenant des petites poupées qu'il avait habillées lui-même avec des drapés différents ; il illustrait ensuite ses démonstrations sur un modèle vivant qu'il drapait des mêmes étoffes que les poupées. Il attachait une grande importance aux gestes qu'il fallait exécuter pour mettre les vêtements. Le fait de saisir une étoffe était pour lui un art ; il la palpait avec respect, voulant savoir comment elle était faite ; il en imaginait le tissage et en réinventait la technique ; il cherchait son pays d'origine et si on n'en avait pas trouvé de semblables dans des sarcophages antiques. Un lambeau d'étoffe orientale était pour lui tout un sujet d'études. Il admirait la façon dont les indigènes de l'Afrique du Nord lavent leurs vêtements, puis les tiennent étendus pour les faire devenir raides en séchant. Il ne comprenait pas que l'on ne s'habillât point comme ces peuples là.

Il exposa son travail dans une série de conférences qu'il fit à l'Ecole des Beaux-Arts, de 1923 à 1926. Son cours fut brusquement suspendu en 1926, pour des raisons inconnues, que CLÉRAMBAULT essaye d'expliquer, dans une lettre adressée au Directeur des Beaux-Arts, dont nous citerons les passages suivants : (1)

« L'affluence à mes conférences a été telle que le plus grand des amphithéâtres de l'Ecole s'est toujours trouvé trop étroit... J'ai fait porter mon enseignement sur les points qui importent non seulement à la compréhension du Drapé mais au rendu exact du Pli. Je crois d'autre part, avoir jeté à maintes reprises un jour nouveau sur les formes du Drapé Antique, ainsi que sur l'esprit de la

(1) Lettre au Directeur des Beaux-Arts, dont nous savons pu prendre connaissance grâce à l'obligeance de Madame MINARD.

Draperie envisagée à un point de vue décoratif, apportant à l'Ecole le cours de Draperie Générale qui lui manquait...

« Aucun cours de l'Ecole, depuis bien des années, n'aura connu une affluence comparable à celle provoquée trois années de suite par mes séances ».

CLÉRAMBAULT demande ce qui peut justifier la suppression de son enseignement. Est-ce les programmes trop chargés de l'Ecole ? non, son cours était libre. Est-ce en raison d'économies ? tous les frais étaient à sa charge. Est-ce la crainte qu'il ne demande plus tard une chaire de professeur ? Il serait plus facile à la délicatesse de l'Administration de lui refuser un simple titre que de supprimer sans une lettre de remerciements, un cours prospère dont le succès était son unique récompense. Est-ce la crainte qu'il ne demande un jour une subvention ? Mais si l'état des finances publiques ne le permettait pas, il saurait mieux que personne apprécier ce genre de raison, « ma carrière scientifique le prouve suffisamment » (2).

« Au moment où mon concours gratuit est rejeté, je vois avec tristesse qu'en Allemagne se publie à grands frais un ouvrage nettement officiel, l'Atlas Africanus, dont plusieurs chapitres se seront sans doute enrichis des échos de mon enseignement ».

CLÉRAMBAULT se refuse à l'idée que son cours soit fait dans un autre lieu que les Beaux-Arts (Ecole du Louvre, Musée Guimet).

« Tant que ma doctrine est inédite, j'ai intérêt à la tenir dissimulée, et je faisais un sacrifice en m'exposant, pour le seul profit des élèves, à me voir déposséder, par quelque imitateur, de tout ou partie de mes idées. D'autre part, jusqu'à ce que mes livres et articles concernant le Drapé aient paru, j'ai intérêt à consacrer exclusivement au soin

(2) En réalité, le vrai motif de la suspension du cours de Clérambault aux Beaux-Arts est dû à la jalousie de quelques professeurs de l'Ecole qui, à l'aide des élèves, montèrent une cabale contre Clérambault à son dernier cours.

de leur préparation le peu de loisir que me laissent mes travaux scientifiques ».

Nous avons trouvé dans le Bulletin semestriel de l'Ethnographie, du 15 avril 31, plusieurs communications de CLÉRAMBAULT, dans le chapitre intitulé : recherches technologiques sur le Drapé (1).

Ce chapitre est divisé en 2 parties :

La première partie concerne : « un équivalent non décrit de la Fibule : *Noyau Inclus Ligaturé*.

La deuxième partie : *L'ourlet festonné dans la draperie grecque*.

Dans la 1^{re} partie, CLÉRAMBAULT explique d'abord ce qu'il appelle : LE NOYAU INCLUS LIGATURÉ, et en quoi il diffère de la Fibule : « La Fibule tient par transfixion, notre dispositif tient par ligature. Posez deux étoffes plat sur plat ; poussez votre index sous l'étoffe inférieure et liez, en retirant votre index, le chou d'étoffe à double épaisseur que votre index avait soulevé : les deux étoffes resteront solidement unies. Pour que le chou ne puisse glisser dans son collier, nous remplirons sa cavité ; avant de lier, par une bille ou tout autre corps rond que la ligature y enfermera.

Ce dispositif est usité dans toutes les régions de l'Afrique du Nord, pour la contention de la draperie appelée Izar ou Mlahfa, par les femmes pauvres de la campagne ou de la ville ».

CLÉRAMBAULT montre que ce dispositif présente de nombreux avantages, il ne coûte rien, il est facile à confectonner et ne risque pas de blesser ni la femme, ni l'enfant qu'elle allaite.

Ce dispositif a été trouvé dans un sarcophage sous forme de deux boules au côté droit de la poitrine. Il y a lieu de chercher toutes ses applications dans le Drapé et hors du Drapé, dans toutes les populations frustes, chez les nomades de tous les continents.

Ce dispositif présente des variantes : « les formes indi-

(1) Nous devons ces renseignements à la grande amabilité de Mademoiselle HARTMANN, Secrétaire de la Société d'Ethnographie.

viduelles passagères ont pour intérêt de nous montrer comment a pu graduellement naître la notion du dispositif le plus parfait. Raccord à distance, insuffisance du nœud, insuffisance du chou vide, noyau inclus dans un nœud ou un creux de l'étoffe, puis deux noyaux éloignés ou juxtaposés, puis les deux étoffes s'emboitant sur un seul noyau, telles ont dû être les étapes de la genèse de la forme parfaite ».

L'antiquité classique a pratiqué ce dispositif. Il a été reproduit par la sculpture grecque et romaine, mais jusqu'à présent il a été interprété par les archéologues comme une fibule ou un bouton.

Sur des bustes d'impératrices romaines on observe que l'encolure de la tunique est fermée à droite et à gauche par deux petits choux ligaturés, ce qui est probablement une recherche artistique ou rituelle de l'archaïsme.

« Il existe un moyen de coaptation des étoffes autre que la fibule et répondant aux mêmes besoins que la fibule, c'est un nodule ligaturé dans une ou dans deux couches d'étoffe et qu'on pourrait appeler nodule ligaturé, nodule inclus ou inclusion ligaturée, ou faux bouton. Le type le plus parfait de ce dispositif (nodule inclus dans deux couches) est présentement très en usage chez les Berbères de l'Afrique du Nord et chez bien d'autres populations. Il sert plus particulièrement à fixer l'Izar et la Mlahfa.

« Ce dispositif, souvent reconnaissable sur des photographies banales, n'a jamais été, à notre connaissance commenté ni même signalé. Il doit prendre place dans la liste des trouvailles de l'esprit humain. Il aurait sa place dans la préhistoire, si sa matière même ne s'opposait pas en principe, à ce qu'il en restât des vestiges ».

Enfin ce dispositif fut usité en Egypte. Il a été une des origines du nœud d'Isis. « Dans une statue isiaque d'époque gréco-romaine, le classique nœud d'Isis (saillie sur la poitrine à la jonction d'un bord et d'un coin d'une draperie) est nettement remplacé par notre faux bouton ».

« Le noyau Inclus ligaturé doit avoir été l'une des origines du bouton d'habillement actuel. L'anse du fil a dû précéder la boutonnière. Cette ansé par son extrémité

libre et mobile rejoignait le faux bouton qui lui était opposé ».

Sur certains peplos se rencontrent les faux boutons sphériques sus-scapulaires. Ces sortes de peplos sont considérées comme ayant une valeur d'archaïsme.

II. — DANS LE DEUXIÈME CHAPITRE

CLÉRAMBAULT montre que l'*Ourlet Festonné* a existé dans la Draperie grecque, contrairement à l'opinion du Maître du costume antique (Heuzey) qui nie formellement que les grecs aient pu user d'ourlets. « Or l'examen de certains « bas-reliefs et statues appartenant au Musée du Louvre nous a montré sur des draperies un trait parallèle à un bord et ne pouvant être, à priori que l'indication d'une lisière ou d'un ourlet...

« Mais une autre forme d'ourlet s'observe dans la statuaire grecque le long des bords finaux, des peplos, des calyptras et des chlamydes. Cet ourlet se caractérise par un festonnement uniforme du bord libre, par un épaississement marginal de l'étoffe, et par un renflement marqué de chaque lobule en particulier.

« Des bordures analogues à cet ourlet antique sont obtenues de nos jours par divers points appelés point de feston, de boutonnière, point de bride, point de grébiche ».

A la suite de ces communications faites par CLÉRAMBAULT, on lit les commentaires suivants :

I. — « L'auteur, à l'aide de deux étoffes, d'une bille et d'un fil de laine, démontre la confection du faux bouton berbère. Il présente deux maquettes de 30 centimètres ; l'une portant la mlahfa bleue du Sud-Tunisien avec bzaïm, l'autre portant le peplos grec avec au lieu de fibule, deux faux boutons sus-scapulaires ».

II. — « L'auteur a présenté un châle de laine fine blanche unie, bordé à chaque extrémité d'une des deux sortes de l'ourlet grec, exécuté en fil de laine rouge. L'effet a paru esthétique et bien conforme au genre grec.

L'auteur a présenté une figurine articulée de 30 centimètres de haut, drapée dans un peplos classique avec rabat devant et derrière, et ouverture latérale droite, les deux bords de trame de peplos (ceux qui circonscrivent l'ouverture) étant ornés d'un petit ourlet festonné, cousu au fil rouge, bien distinct.

Pour la première fois depuis l'antiquité une figuration du peplos était intégralement exacte et rendait son effet complet.

Les phrases intégrales de CLÉRAMBAULT, ainsi que les commentaires faits sur ses communications, que nous avons trouvés dans le bulletin de la Société d'Ethnographie, montrent que la valeur de Clérambault en cette matière n'était pas un mythe. Ils montrent les recherches approfondies et précises qu'il a faites dans ses études ethnographiques. Ces recherches furent poussées avec la même finesse d'observation et la même rigoureuse logique que celles qui servirent à la construction de l'Automatisme Mental.

CLÉRAMBAULT fut en ce domaine un artiste, mais un artiste qui a travaillé avec des méthodes de scientifique.

LIVRE II

L'ŒUVRE PSYCHIATRIQUE

Nous limiterons notre rôle à un exposé relativement court de l'œuvre psychiatrique de CLÉRAMBAULT. Cette œuvre est très vaste. Une très petite partie seulement a été publiée par son auteur. Une autre partie, comprenant toute une série de publications diverses, vient d'être réunie par ses amis, en un recueil qui doit paraître incessamment. Il reste enfin un grand nombre de feuilles éparées, de notes disséminées que CLÉRAMBAULT n'a pas eu le temps de rassembler. Celles-ci constitueront son œuvre inédite, à laquelle l'un de ses plus chers amis travaille depuis quelques années.

Nous ne ferons donc que résumer assez brièvement les publications déjà parues, sur l'Automatisme Mental et les Délires Passionnels, qui forment l'essentiel, le cœur même de l'œuvre de CLÉRAMBAULT.



Il paraît difficile d'aborder l'œuvre médicale de CLÉRAMBAULT sans avoir quelques notions préalables du style de cet auteur.

Une fois que l'on a bien compris l'Automatisme Mental, l'idée en apparaît lumineuse, étonnamment simple. Mais, si un médecin, éloigné de la psychiatrie, a le désir de sauter à pieds-joints dans l'œuvre de CLÉRAMBAULT, l'initiation lui sera quelque peu malaisée.

L'Automatisme Mental, doctrine nouvelle, n'est pas décrite par son auteur en un style facile. Le langage de CLÉRAMBAULT ne peut être proposé pour une lecture rapide.

Pour que nous ayons pu comprendre l'Automatisme Mental, il a fallu que des explications limpides viennent alléger la lourde densité de ce trop riche sujet. Elles nous furent données par un grand ami de CLÉRAMBAULT, par ce maître si simple qui avait l'extraordinaire pouvoir de transformer instantanément pour ses élèves, toutes connaissances ardues en une substance vivante qui nous entraînait directement dans l'âme ! Le Docteur HEUYER fut un initiateur savant. Au cours de ses différentes leçons, en ces dernières années : à la Clinique Annexe de Neuro-Psychiatrie Infantile, sur la Démence Précoce ; à Sainte-Anne, sur les Psychoses Hallucinatoires Chroniques ; enfin, à l'Infirmierie Spéciale dans ses passionnantes leçons cliniques, l'Automatisme Mental nous apparaissait chaque fois sous une forme plus compréhensible, jusqu'au moment où, toute ombre ayant disparu, il sembla d'une vérité si impérieuse que l'on se demandait avec étonnement pourquoi les psychiatres ne l'avaient pas découvert plus tôt.

Le style de CLÉRAMBAULT est tout à fait à part. Ce qui le domine, c'est le souci d'une extrême précision. Le développement de l'idée se poursuit avec une rigueur mathématique. La phrase n'est qu'une production directe de la pensée sans mot accessoire qui vienne l'ornier ou l'alléger. Chaque mot trouve en la phrase sa juste et indispensable place et porte en soi-même l'intégrante parcelle d'un tout.

Ce style apparaît, au premier abord, l'expression d'une pensée si puissante, d'une substance si dense, qu'il arrive à saturer l'esprit par sa richesse trop continue et sans détente. Il s'impose, il viole l'intelligence. Mais l'explication de l'idée se déroule par graduations, avec tant de perfection, que le mot souvent abstrait et trop lourd de sens, s'amenuise peu à peu et se dissout, en quelque sorte, dans la pensée même de son créateur, où il nous a conduit.

Parfois, certains mots, inconnus du dictionnaire, nous arrêtent au passage. CLÉRAMBAULT ne répugnait pas à former des néologismes lorsque le vocabulaire lui semblait indigent. A une Société Médicale, on lui fit un jour la remarque que tel mot qu'il employait dans une publi-

cation, ne faisait pas partie du Littré. Et CLÉRAMBAULT de répondre : « qu'à cela ne tienne, le Littré ! je le prolonge ».

Son style, qu'on retrouve identique dans ses publications sur l'ethnographie, est essentiellement celui d'un scientifique. Le vrai CLÉRAMBAULT était avant tout un scientifique. L'artiste, même dans ses façons de sentir et de réagir, était beaucoup plus astreint aux raisonnements logiques et concis de l'homme de science qu'aux intuitives aspirations de l'artiste pur.

QU'EST-CE QUE L'AUTOMATISME MENTAL ?

Le terme d'Automatisme Mental, créé par CLÉRAMBAULT a été beaucoup discuté. Son auteur lui-même n'en était pas satisfait : « Le terme Automatisme Mental, est susceptible d'acceptions plus ou moins vastes : nous l'employons provisoirement, et faute de mieux, dans un sens extrêmement restreint pour désigner un certain syndrome clinique contenant des phénomènes automatiques de 3 ordres : moteur, sensitif et idéoverbal. Ce syndrome englobe tous les types d'hallucinations déjà connus : le terme Automatisme Mental, est plus compréhensif toutefois que le terme hallucination ».

L'année suivante, au Congrès de Blois en 1927, CLÉRAMBAULT n'emploie plus le terme d'Automatisme Mental. « J'éviterai d'employer le mot Automatisme, qui donne lieu à trop d'équivoques. Je ne désignerai le Syndrome, objet exclusif de mon étude, que par le terme Syndrome S. ».

Ce terme d'Automatisme Mental n'a pas été accepté par tous les psychiatres. Appelé par le Professeur CLAUDE : *syndrome d'action extérieure*, afin de montrer que les préoccupations du malade, d'ordre exclusivement affectif, sont interprétées comme provenant « d'une action extérieure ».

André CEILLIER défend le terme *Automatisme Psychique* : « dans le sens d'une activité psychique qui, ayant été à un moment donné volontaire, se passe de la volonté ».

Pour LEVY-VALENSI, l'Automatisme Mental est « le syndrome de dépossession ».

Ces divers vocables ne sont pas plus explicatifs. Nous ne voyons guère la différence entre un automatisme mental et un automatisme psychique. Toutefois, l'automatisme mental ne doit pas être confondu avec l'automatisme psychologique de Pierre JANET. Ce dernier est normal et il peut être en même temps conscient. Comme le dit Pierre JANET, cet automatisme, représente « l'activité humaine dans ses formes les plus simples, les plus rudimentaires ».

Normalement, la vie consciente repose sur une multitude d'actes automatiques. L'automatisme est partout, aussi bien dans notre activité intellectuelle que dans notre activité physique. Il n'y aurait pas de création possible, s'il nous fallait toujours reconstruire, et si l'automatisme ne venait en quelque sorte protéger et fixer nos acquisitions antérieures.

« L'automatisme est un principe d'économie spirituelle » disait CHASLIN.

L'Automatisme Mental de CLÉRAMBAULT ne ressemble en rien à toutes les sortes d'automatisme que l'on a décrites jusqu'à présent. *Il est un vocable qui réunit un ensemble de symptômes psychiques pathologiques, précis et cohérents, dont l'apparition, chez un sujet, dévoile aussitôt la nature délirante de la maladie.*

Si CLÉRAMBAULT a créé le terme d'Automatisme Mental, il n'en a pas créé les symptômes formateurs.

Ces symptômes étaient connus depuis longtemps mais on se contentait jadis de les énumérer au cours des différents délires sans se douter du rapport qui existait entre eux.

Clérambault prend chaque symptôme en particulier et l'analyse. Il montre que certains de ceux-ci surviennent au début de la psychose et d'autres plus tardivement, mais que la plupart se retrouvent chez les délirants chroniques quel que soit le genre de leur délire.

Ces symptômes, disparates dans leur forme, doivent provenir d'une même cause puisqu'ils se reproduisent identiques chez des malades fort différents.

L'idée géniale de CLÉRAMBAULT fut de saisir l'origine commune de tous ces symptômes, de les réunir, de les classer, d'en former ainsi un syndrome.

Le syndrome d'Automatisme Mental est formé par des troubles psychiques et sensoriels, toujours les mêmes, qui s'imposent à l'esprit du sujet d'une façon brutale, inopinée, automatique. Ils viennent du dehors, sans avoir de relation avec les idées du sujet ; ils n'ont donc rien d'idéogène.

L'origine de ce syndrome est purement organique. Il est une séquelle plus ou moins lointaine d'infections diverses, apparentes ou méconnues. Il fait rentrer un grand nombre de délires et en particulier les Psychoses Hallucinatoires Chroniques, dans le domaine des maladies neurologiques. Enfin, il est le *noyau basal* des Psychoses Hallucinatoires Chroniques.

Si l'on veut se rendre compte à quel point le syndrome d'Automatisme Mental est arrivé à simplifier la psychiatrie moderne, il faut suivre l'évolution lente et compliquée des Psychoses Hallucinatoires Chroniques, depuis la naissance de leurs premiers éléments dans le délire de persécution de LASEGUE, jusqu'à la découverte de CLÉRAMBAULT.

HISTORIQUE DES PSYCHOSES HALLUCINATOIRES CHRONIQUES

La plupart des symptômes de l'Automatisme Mental sont très simples à connaître ; ils se présentent d'eux-mêmes dans la conversation des malades lorsqu'ils parlent sur leur délire. Les hallucinés de PINEL et d'ESQUIROL employaient des expressions analogues à celles que nous trouvons chez nos malades d'aujourd'hui.

Dès 1838, dans les travaux d'ESQUIROL sur la Monomanie Intellectuelle et la Lypémanie, apparaissent, sans être encore individualisés, certains délires de persécution. Et en même temps que ces délires, on trouve décrits, pour la première fois, certains phénomènes subtiles de l'automatisme mental, comme la prise de la pensée. . . /

« M. N... est convaincu que ses ennemis à l'aide de moyens divers, peuvent deviner ses plus intimes pensées ».

« Le lypémaniaque se croit soumis à l'influence néfaste de l'électricité ou du magnétisme ; il se persuade qu'avec des agents chimiques on peut l'empoisonner ; ou qu'avec quelques instruments occultes, la physique lui prépare mille maux, entend tout ce qu'il dit, quoique à de très grandes distances, ou même devine toute sa pensée ».

« Il voyait même les agents de la police à travers les murs de son appartement, dont, ajoutait-il, les murailles sont doublées de planches à coulisses pour que l'on pût voir et entendre ce qu'il faisait et disait ». (1)

LASEGUE, en 1852, isole « le Délire de Persécution » du groupe trop vaste de la Mélancolie de Pinel et d'Esquirol, et en fait une forme spéciale de maladie mentale. Il montre les caractères principaux de ce délire qui « n'est pas la conséquence d'une forme de caractère, qui se produit chez des individus très différents les uns des autres par leur humeur habituelle, la nature et le degré de leur intelligence, et par leur position sociale ».

Le délire de persécution apparaît entre 35 et 50 ans surtout.

Il débute par une période de « *malaise intellectuel* non encore localisé qui répond au frisson et à la fièvre ».

Le malade est inquiet, hésitant, en proie aux interprétations. « J'ai cru, dit-il, qu'on m'en voulait, mais je n'ai pas de preuves ». Puis, il cherche l'origine des souffrances étranges qu'il subit, passant ainsi à la seconde période. Il se trouve dans des conditions bizarres qui ne viennent pas de lui : « *il faut que quelque chose d'extérieur, d'indépendant de moi-même intervienne* ».

L'idée délirante naît le plus souvent de faits insignifiants : un meuble dérangé, un aliment de saveur désagréable, « de misères, de niaiseries, de taquineries », et non des grandes perturbations ou des profondes douleurs.

Les circonstances extérieures, si elles contribuent au

(1) ESQUIROL : Des Maladies Mentales (Baillière, 1838).

— « Des Hallucinations — Du Suicide ».

délire, n'ont que peu d'influence. « Viennent les plus grands événements, il traverse les révolutions, subit la perte de sa fortune, la mort des siens, sans en accuser ses ennemis ; mais un rien, une prétendue injure qu'il entend dans la rue l'agite davantage et ramène la formule caractéristique des persécutions.

Le délire de persécution est essentiellement caractérisé par l'hallucination de l'ouïe : injures grossières, menaces, et de la sensibilité générale. Les hallucinations de la vue sont toujours absentes ; leur présence doit faire penser à un délire alcoolique, toxique, etc...

L'idée de persécution qui, lorsqu'elle est prédominante, forme le délire de persécution, peut se rencontrer à l'état isolé dans un grand nombre de maladies mentales.

Dans les observations rapportées par LASÈGUE, les malades entendent des voix qui les insultent et les menacent. Ils se plaignent d'engourdissements, de chaleur soudaine, de douleurs atroces. On ne trouve aucun phénomène subtil tel que prise ou écho de la pensée. Cependant, dans l'observation 14, d'une femme de 49 ans qui a fait une chute dans l'escalier, on trouve, depuis cet accident, les symptômes suivants : des douleurs de tête continues ; un mois après, un tas de monde crie après elle : coquine, gueuse ; la nuit, ils se relayent pour lui dire « étouffe ». Il y a une voix qui la poursuit : « ce ne sont pas d'ailleurs de vraies paroles, mais une espèce de somnambulisme par lequel on la force à parler pour répéter ce qu'elle a pensé ».

Le délire de persécution de LASÈGUE marquait un grand progrès, mais il englobait encore des sujets disparates, dont la maladie, suivant les uns et les autres, avait une évolution et un pronostic différents. Hallucinés d'emblée, tardivement, ou pas du tout, capables de guérir ou incurables, tous les persécutés étaient mélangés.

Pour MOREL, en 1860, le délire de persécution appartient à la Folie Hypochondriaque ; or, l'hypocondrie étant considérée comme une marque des dégénérés, MOREL rattachait ce délire indirectement à la dégénérescence.

En 1871, FOVILLE, remarquant que certains persécutés devenaient ambitieux, faisaient entrer ces derniers dans

les cadres d'une maladie nouvelle : *la mégalomanie*. Mais, il comprenait sous ce vocable des sujets qui étaient d'emblée hallucinés avec des idées ambitieuses, ceux qui n'avaient pas d'hallucinations, ou d'autres qui entraient dans le délire de persécution, déjà mégalomanes.

En fait, les persécutés de LASÈGUE, les hypocondriaques de MOREL, les mégalomanes de FOVILLE, n'apportaient qu'un ensemble de symptômes, groupés suivant leurs ressemblances apparentes, mais n'ayant aucune unité stable quant à leur origine, leurs modes de début, leur évolution et leur pronostic.

On en était, si l'on peut dire, à la période symptomatique des délires systématisés chroniques.

C'est alors qu'apparaît, vers 1877, le Délire Chronique de MAGNAN, qui tranche définitivement entre délire hallucinatoire d'une part, et délire non hallucinatoire d'autre part.

Le délire chronique est une maladie définie, survenant à l'âge adulte, chez des sujets apparemment sains, évoluant suivant une marche régulière et progressive vers la démence terminale. C'est un délire systématisé de persécution, comprenant 4 périodes successives : « Livré aux interprétations délirantes, le malade est *inquiet* à la première période, *persécuté* à la seconde, *ambitieux* à la troisième, pour devenir *dément* à la dernière période ».

La première période constitue l'incubation et passe souvent inaperçue. Cette période de « malaises intellectuels » décrite par LASÈGUE, comporte des sensations pénibles, des troubles cénesthésiques qui inquiètent le sujet et l'amènent à s'analyser. Il cherche la cause de ses ennuis en dehors de lui. Il rapporte tout à lui de ce qu'il voit ou de ce qu'il entend. Il interprète tous les faits. Il croit que l'on s'occupe de lui, mais dans un sens déjà malveillant.

A la période d'état, la systématisation commence. Le délire, d'abord imprécis, s'organise, soit en délire de persécution simple, soit en délire mystique, religieux, jaloux, érotique, politique. Les hallucinations visuelles ne se rencontrent que chez les alcooliques. Les hallucinations psy-

chiques ou psycho-motrices accompagnent souvent les hallucinations auditives. Les troubles cénesthésiques et les hallucinations génitales sont constants. Quelle que soit la forme de leur délire, ces malades sont toujours magnétisés, empoisonnés, volés, mouchardés, etc...

A la troisième période, apparaissent les idées de grandeur et la transformation de la personnalité.

La démence marque la quatrième période.

« Dans le délire chronique, viennent se grouper d'une façon naturelle, plusieurs états considérés jusqu'alors comme des psychoses distinctes : la démonopathie, le délire de persécution, la mégalomanie, la théomanie, etc... qui ne sont que des épisodes de cette espèce pathologique ».

Le même malade présente donc des délires systématisés divers, suivant l'époque à laquelle on l'observe, mais ceux-ci s'offrent toujours dans un ordre déterminé.

Ainsi, les travaux de MAGNAN ont modifié les conceptions antérieures sur les délires systématisés. Déniant toute importance à la formule de la psychose, à son aspect symptomatique, il insiste sur l'importance de l'évolution, sur le fait capital de la transformation d'un délire pénible en un délire ambitieux. Grâce à l'étude de l'évolution et de l'état mental antérieur, MAGNAN a réuni dans un groupe homogène des malades en apparence disparates.

Le délire chronique de MAGNAN reçut le nom de Psychoses Hallucinatoires Chroniques, par DUPRÉ en 1907, terme qui fut repris au singulier par Gilbert BALLET en 1911.

En 1903, dans son Traité de pathologie mentale, G. BALLET reprend le délire chronique de MAGNAN, mais il n'en accepte pas la quatrième période. Ainsi que J. FALRET, il admet que le malade reste toujours un persécuté et ne verse pas dans la démence. Il adopte, en la modifiant, la classification de J. FALRET, et il distingue 3 périodes dans le délire de persécution :

Une période d'incubation, d'inquiétude ou d'interprétations délirantes. Une deuxième période où apparaissent

les hallucinations qui vont en se développant progressivement. On trouve ici l'énonciation de beaucoup de phénomènes subtils de l'automatisme mental, comme la prise et l'écho de la pensée :

« *Les voix annoncent tout ce qu'il fait : il boit, il va se coucher, il se déshabille, etc* ».

« Le malade est effrayé d'entendre que *tout ce qu'il pense est connu et répété*, quelquefois d'une façon si rapide et si continue que l'hallucination devient un « *véritable écho de la pensée* ».

Ces phénomènes seraient dus pour G. BALLET à une excitation du centre du langage. Parfois, l'excitation de ce centre est telle que la parole semble antérieure à la pensée, et que le malade n'a conscience de sa pensée qu'après l'avoir sentie formulée par cette parole intérieure ; il se plaint alors que *l'on connaisse ses pensées avant lui-même, qu'on lui ait enlevé sur elles tout pouvoir de contrôle et de coordination, et qu'on les lui vole au fur et à mesure de leur production*. (1)

C'est là le phénomène connu sous le nom de « fuite de la pensée » ; il est dans l'ordre moteur l'équivalent de l'écho de la pensée dans l'ordre sensoriel.

Les hallucinations de la vue sont très rares dans le délire de persécution ; cependant, une malade de G. BALLET affirmait qu'elle « voyait dans les arbres la figure d'un de ses persécuteurs, avec *les yeux*, et tandis qu'elle parlait, *d'autres visions qu'on lui imposait et qu'elle disait voir par la pensée*.

La troisième période est formée par un mélange d'idées de grandeur et de persécution. La démence est une terminaison rare.

En 1894, SEGLAS isole le *délire d'influence*, qui est caractérisé par la prédominance rapide et intense des hallucinations psycho-motrices, déjà décrites par BAILLARGER, qui s'étendent à toutes les fonctions motrices et qui s'accompagnent d'impulsions et de phénomènes d'arrêt. Ces

(1) G. BALLET : Traité de pathologie mentale, 1903, p. 517.

malades se plaignent d'une « parole intérieure » qu'emploient leurs ennemis pour les tourmenter ; on parle par leur bouche sans qu'ils puissent s'y opposer : « on les oblige à exprimer leurs pensées les plus secrètes, à prononcer des paroles inconvenantes ».

Parvenu à ce degré, l'automatisme du centre moteur du langage produit la parole involontaire mais consciente : « le sujet se plaint qu'on le force à parler malgré lui ».

On les empêche aussi d'agir pour les vexer ou pour leur nuire ; on les interrompt au beau milieu d'une phrase, on les empêche de mouvoir bras et jambes, etc. (phénomènes d'Arrêt).

En Allemagne, entre 1879 et 1913, s'échelonnent les conceptions de KRAFT-EBBING et de KRAEPELIN.

KRAFT-EBBING, en 1879, désigne sous le nom de *Paranoïa* le délire systématisé en général et distingue une paranoïa primitive chez l'enfant et l'adulte, et une paranoïa secondaire, terminaison de la manie, de l'hypocondrie et de la mélancolie.

KRAEPELIN, dans sa première théorie, en 1883, admet l'opinion de KRAFT-EBBING. Quelques années plus tard, il fait rentrer le délire hallucinatoire chronique dans la démence précoce, dont il ne serait qu'une forme qu'il appelle : démence paranoïde. Enfin, en 1913, KRAEPELIN enlève le délire hallucinatoire chronique à la démence précoce ; il le désigne sous le nom de *Paraphrénie* ; c'est un délire systématisé chronique, endogène, accidentel.

Il divise ses paraphrénies en 4 formes :

a) la *paraphrénie systématisée*, qui répond au délire chronique de MAGNAN, avec ses quatre périodes, mais qui n'aboutit pas à une démence complète ;

b) la *paraphrénie expansive*, avec délire mégalo-maniaque et excitation psychique, qui ressemble beaucoup à la manie ;

c) la *paraphrénie confabulante*, qui renferme peu ou pas d'hallucinations, est formée par des récits imaginaires insensés ; elle confine à la paranoïa pure ;

d) la *paraphrénie fantastique*, avec hallucinations mul-

tiples, incohérence des idées délirantes, atteinte très peu marquée de l'intelligence.

Dans toutes les formes de paraphrénies, l'intelligence est indemne.

Gilbert BALLET, en 1911, isole l'entité nausographique de la Psychose Hallucinatoire Chronique. Il met au singulier le vocable des « psychoses hallucinatoires chroniques » créé par DUPRÉ en 1907. G. BALLET réagit à la fois contre MAGNAN et contre KRAEPELIN. Contre MAGNAN, il montre que le terrain sur lequel se développe la psychose hallucinatoire chronique, est souvent préparé par l'hérédité. Dans l'évolution de la psychose, les troubles cénesthésiques apparaissent dès le début. Les idées mégalomaniaques ne font pas obligatoirement partie du délire de persécution, elles sont inconstantes ; elles peuvent coïncider avec la période hallucinatoire. L'évolution de la psychose hallucinatoire chronique n'est pas régulière, il y a des rémissions ; la démence terminale peut faire défaut.

Contre KRAEPELIN, il affirme que la psychose hallucinatoire chronique n'est pas une forme de la démence précoce.

SÉRIEUX et CAPGRAS, en 1921, distinguent :

1°) *les délires systématisés chroniques non hallucinatoires*, comprenant :

- le délire d'interprétation;
- le délire de revendication.

2°) *le délire systématisé chronique hallucinatoire*, d'origine acquise, toxique probablement, où prédominent les hallucinations verbales, auditives et psychiques, les idées de persécution, et qui se termine fréquemment par un état d'affaiblissement psychique. Certaines formes de ces délires hallucinatoires, à dissociation rapide, seraient probablement une transition entre les délires systématisés et la démence précoce ; elles forment la Démence Paranoïde.

BLEULER, exagérant encore la systématisation, englobe sous le nom de *schizophrénie*, la démence précoce et le délire systématisé ou psychose hallucinatoire chronique.

Avec BLEULER et ses élèves, il n'existe plus guère que deux sortes de maladies mentales : la psychose maniaque dépressive et la schizophrénie ; et encore certains psychiatres montrent des formes de transition qui existent entre ces deux maladies mentales ; la schizophrénie finit par réunir presque toutes les maladies mentales chroniques.

Enfin, DUPRÉ et LOGRE décrivent le délire d'Imagination.

Ainsi, les psychoses hallucinatoires eurent une histoire longue et compliquée. Les premiers éléments de leur formation prirent naissance du délire de persécution que LASÈGUE isola du bloc obscur que représentaient les maladies mentales, seulement divisées par ESQUIROL en monomanie et lypémanie. Ce délire des persécutions s'enrichit, devient une entité morbide avec le délire chronique de MAGNAN, qui rassemble d'autres délires, jadis distincts : démonopathie, mégalomanie, théomanie, etc. Tandis qu'en Allemagne, KRAEPELIN, essayant une classification de ces psychoses, divise le délire chronique en paraphrénies ; en France, G. BALLET le simplifie sous le terme de psychose hallucinatoire chronique. Depuis un demi-siècle, que de théories nombreuses et obscures a dû traverser le délire chronique de MAGNAN. Il ne s'est pas enrichi malgré l'apport successif des délires nouveaux qui furent isolés : délire d'Influence, délire d'Interprétation, délire de possession, délire érotique, délire hypocondriaque, délire de jalousie, délire de préjudice, etc...

Le délire chronique de MAGNAN finit par se perdre dans tous ces délires touffus qui formaient le cadre, sans cesse agrandi, des psychoses hallucinatoires chroniques.

Le groupe immense de ces psychoses allait engloutir peu à peu l'ensemble des maladies mentales chroniques. On conçoit quelle difficulté l'examen de tels malades offrait au psychiatre dont le diagnostic clinique ne trouvait comme base que la mouvante imprécision du délire individuel.

La confusion régnait quand vint de CLÉRAMBAULT. Il

montre que toutes ces psychoses chroniques, quelles que soient leurs formes, ont un élément *commun* essentiel, qui est *basal, nucléaire* : un syndrome hallucinatoire qu'il appelle « Automatisme Mental ».

Ce syndrome hallucinatoire signe la nature délirante de la maladie. Peu importe dès lors, la multiplicité des délires ; peu importe qu'un malade soit un persécuté, un possédé, un hypocondriaque, un érotomane ; le genre du délire est accessoire, il n'est qu'une couleur affective produite par le caractère du sujet ; c'est un élément secondaire, une « superstructure ». Tous ces hallucinés chroniques présentent une série de symptômes, toujours les mêmes, dont l'ensemble forme le syndrome d'Automatisme Mental, élément générateur de toutes les psychoses hallucinatoires chroniques.

CLAUDE et ses élèves, entrent en opposition directe avec les conceptions de CLÉRAMBAULT. Pour eux, le syndrome hallucinatoire est sans valeur, tandis que le délire et son contenu sont les éléments essentiels. Ils adoptent l'origine affective des Psy. H. Chr., donnée par BLEULER. Utilisant les théories de JASPERS, les paraphrénies de KRAEPELIN, ils décrivent des « structures délirantes », dont ils forment 3 types :

a) les délires de *structure paranoïaque*, dans lequel ils groupent les délires passionnels, les délires d'interprétation (Sérieux-Capgras), certains délires d'influence, une partie des Psy. H. Chr. ainsi que les paraphrénies de KRAEPELIN ;

b) les délires de *structure paranoïdes*, qui correspondent aux formes délirantes de la démence précoce ;

c) les délires de *structure paraphrénique*, qui comportent les formes décrites par KRAEPELIN.

Ainsi, chaque malade fait son délire chronique à sa façon ; le délire a une origine affective. La psychiatrie redevient une étude psychologique individuelle, par introspection ; elle se perd dans la métaphysique.

Mais les théories de CLÉRAMBAULT se propagent dans la psychiatrie et son influence se fait sentir. Comme l'écrit le docteur MEYER : « il a été certainement le centre de la

résistance qui était opposée par quelques rares psychiatres aux théories psychologiques qui menaçaient de submerger la psychiatrie par des discussions idéologiques et verbales ». (1)

Le syndrome de CLÉRAMBAULT et son origine organique soulevèrent de nombreuses discussions qui eurent pour effet de donner une impulsion nouvelle à la psychiatrie en essayant de la rattacher à la médecine générale dont elle doit suivre les mêmes méthodes d'investigation clinique.

Dès 1898, CLÉRAMBAULT exposait déjà la théorie de l'Automatisme Mental à ses élèves et dans les certificats qu'il rédigeait à l'Infirmierie Spéciale.

Bien qu'il fût convaincu que son système d'idées était solidement bâti, il attendra qu'il soit consacré par 22 années d'expérience avant de le livrer officiellement au monde psychiatrique. Ce ne fut donc qu'en 1920, à la Société Clinique de Médecine Mentale, dans une communication avec PORCHER sur l'Automatisme Mental et la scission du moi, qu'il a fait connaître l'essentiel de ses conceptions. C'est en décembre 1923 que parut la première et définitive description du syndrome d'automatisme mental (2).

En janvier 1924, mai 1925, juin 1926, juillet 1927, parurent d'autres articles dans lesquels l'explication du syndrome s'amplifie et s'approfondit. Toutefois, dès la parution du premier article, la description du syndrome d'automatisme mental a été complète d'emblée.



Dans l'étude de l'œuvre de G. de CLÉRAMBAULT sur l'Automatisme Mental, nous suivrons le plan que traça notre Maître, le Docteur G. HEUYER, dont il se sert depuis plusieurs années, dans ses exposés écrits et oraux sur l'A. M. (1).

(1) Dr MEYER : *Journal belge de neurologie et de psychiatrie*, juillet 1934.

(2) CLÉRAMBAULT : *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*, décembre 1923, n° 9.

(1) G. HEUYER : *Journal Belge de Neurologie*.

Ce plan, tout en respectant l'ordre établi par CLÉRAMBAULT, donne une vue d'ensemble plus immédiate sur une œuvre, quelque peu fragmentée dans les diverses publications de l'auteur.

Nous donnerons chaque fois qu'il sera possible, la transcription intégrale des phrases de CLÉRAMBAULT. La concision de son style exprime ses idées avec une telle clarté qu'elles n'ont besoin d'aucun commentaire.

Nous diviserons cette étude en 3 chapitres :

- I. — DESCRIPTION DU SYNDROME D'AUTOMATISME MENTAL ;
 - II. — L'AUTOMATISME MENTAL : SYNDROME BASAL OU NUCLEAIRE DES PSYCHOSES HALLUCINATOIRES CHRONIQUES ;
 - III. — ORIGINE ORGANIQUE DE L'AUTOMATISME MENTAL.
-

CHAPITRE PREMIER

DESCRIPTION DU SYNDROME D'AUTOMATISME MENTAL

Le syndrome d'A. M. est constitué par un certain nombre de symptômes psychiques ou psycho-sensoriels qui peuvent être divisés en deux grands groupes :

les Phénomènes Grossiers ;

les Phénomènes Subtils.

Nous envisagerons dans ce chapitre :

1°) LES PHÉNOMÈNES GROSSIERS ;

2°) LES PHÉNOMÈNES SUBTILS ;

3°) L'ORDRE D'APPARITION DE CES PHÉNOMÈNES ;

4°) LEUR ÉVOLUTION ET LA FORMATION DE LA PERSONNALITÉ
SECONDE.

LES PHENOMENES GROSSIERS

Les Hallucinations Triple Automatisme : Idéo-Verbal
Sensitif
Moteur

CLÉRAMBAULT ne développe pas les diverses sortes d'hallucinations. Il ne cherche qu'à préciser le mécanisme de leur production. S'éloignant complètement des théories

classiques qui régnaient jusqu'à présent au sujet des hallucinations, il ne voit en celles-ci qu'un phénomène contingent. Il considère l'hallucination comme étant d'ordre purement mécanique, sans participation intellectuelle ou affective venant du sujet.

Ce n'est pas l'idée qui crée l'hallucination. Le sujet qui commence à être halluciné, est d'abord étonné de ce qu'il entend ou de ce qu'il ressent. Tel bruit insolite ou telle voix malveillante qui frappe son oreille, telle sensation bizarre qu'il éprouve en ses organes, le surprennent à l'improviste, et n'ont aucune relation avec ses préoccupations antérieures. Son état affectif est neutre. Ce n'est donc pas d'une idée (persécution, hypocondrie, etc) que naissent ces sensations inaccoutumées et désagréables ; au contraire, ce sont ces sensations qui, en se précisant, agaçant et inquiétant le sujet, provoquent chez lui des réactions explicatives dans lesquelles apparaîtront peu à peu et secondairement les thèmes de persécution, d'hypocondrie, etc. Ainsi, le délire de persécution ne dérive pas de l'idée de persécution, mais ce sont les hallucinations qui créent l'idée de persécution.

La formule classique des psychoses se trouve donc être *inversée*.

Les hallucinations, quelles que soient leurs formes : idéoverbales, sensitives ou motrices, doivent être étudiées en bloc ; leur contenu est sans importance, seul leur mécanisme importe. Ces trois groupes d'hallucinations forment un « triple automatisme » qui relève d'une même cause : séquellé d'infections ou d'intoxications.

Un des premiers stades de l'évolution des hallucinations est représenté par *l'hallucinose*. L'Hallucinose est la production chronique d'hallucinations ; mais ce sont des hallucinations qui sont acceptées par le sujet avec indifférence, sans plaisir ni ennui. « Tout système d'idées, spécialement tout roman de persécution en est absent. C'est le socle qui attend la statue ». (CLÉRAMBAULT) L'hallucinose s'accompagne d'un état affectif neutre, ou même légèrement euphorique, ce qui fait qu'aucune construction idéique ne peut s'organiser. Elle est caractérisée surtout

par une idéorrhée visuelle abondante, et la prédominance des formules verbales : exclamations, fragments de dialogues, propos énigmatiques et inachevés. L'euphorie, l'excitation intellectuelle, l'hypermnésie sont presque constantes dans l'hallucinoïse, et apparaissent au sujet comme d'origine externe : « Ils m'instruisent, je ne m'ennuie jamais ; ils sont beaucoup plus instruits que moi ; si je passais un examen ils me souffleraient tout ». (CLÉRAMBAULT)

L'hallucinoïse est de l'automatisme mental pur. Il représente le stade initial du syndrome d'automatisme mental ; en général ce dernier évolue, mais il est des cas où il peut rester indéfiniment au stade d'hallucinoïse.

Pour CLÉRAMBAULT, l'idéogénèse doit être totalement exclue de la pathogénie des hallucinations. L'hallucination est un phénomène mécanique qui s'impose brusquement à la conscience du sujet ; c'est elle qui crée l'idée délirante. « L'idée délirante n'est que la réaction d'un intellect et d'une affectivité, restés sains, aux troubles de l'automatisme apparus spontanément ».

Le délire n'est donc qu'une réaction secondaire.

La manière de réagir du sujet aux phénomènes parasites qui l'assaillent dépend étroitement de son caractère. Les tendances affectives du sujet (pessimisme, optimisme, hostilité), ses tendances intellectuelles (interprétatives ou imaginatives, toutes deux souvent réunies) sont à la base de la constructivité délirante. Pour que celle-ci soit complète, il faut qu'il y ait concordance entre la teinte hallucinatoire (hallucinations auditives, cénesthésiques, etc.) et les dispositions affectives et intellectuelles.

Ainsi les troubles cénesthésiques déterminent un délire variable selon le psychisme sur lequel ils évoluent. L'interprétation qui part de ces troubles ne se fait pas au hasard mais suivant le genre de caractère du sujet. Elle pourra évoluer en trois modes : hypocondrie, possession, persécution.

Les troubles cénesthésiques, qui surviennent chez un sujet prédisposé à l'hypocondrie, détermineront chez lui un délire hypocondriaque. « L'étrangeté des explications correspond à l'étrangeté des sensations. L'hypocondriaque

simple alléguera une maladie invraisemblable, inexistante; il alléguera parfois aussi comme présente, une *lésion future* dont le seul germe détermine en lui un retentissement vago-sympathique énorme ».

Le possédé est moins inquiet, mais plus constructif que l'hypocondriaque. Il peut n'être parfois ni hypocondriaque, ni persécuté.

La tendance à l'explication exogène qui est habituelle à tous les délirants, peut s'accroître et se développer en une idée de persécution. Chez les sujets dépourvus de tendances paranoïaques, cette explication exogène est produite par « l'intensité, l'imprévu, la constance et l'étrangeté de la sensation ».

Au début, quand le sujet commence à interpréter ses malaises, il n'est pas toujours facile d'en distinguer aussitôt le caractère pathologique. L'interprétation peut porter sur des troubles en quelque sorte réels, tel le trouble olfactif produit par un cancroïde de l'aile du nez. « En présence d'un tel couple : idée plus sensation, il est souvent impossible de juger s'il y a délire interprétatif sur sensations réelles banales, ou délire hallucinatoire proprement dit. Ceci est dû à ce qu'il existe, neurologiquement, de nombreux stades entre périphérie et centre, et psychiquement bien des degrés dans l'interprétativité ».

Quel est le siège des hallucinations ?

« Les hallucinations doivent avoir pour siège des zones comptant parmi les plus élevées de celles où siège la représentation du moi et dont l'inhibition engendre les idées de négation corporelle, la perte de la vision mentale, etc ». La solidarité du triple automatisme s'explique sans doute par identités structurales. Mais l'identité de structure qui engendre une réceptivité commune, peut se rencontrer comme fortuitement, dans des neurones très différents par la fonction et par le grade. Cette réceptivité commune existe pour tel toxique et non pour tel autre; chaque toxique a sa carte spéciale d'imprégnation histologique.

Dans les psychoses aiguës, les mêmes sensations poncti-

formes sont provoquées, avec de très faibles différences, par la cocaïne et le chloral, et elles existent à la fois, dans le domaine du tact et dans le domaine de la vision.

Ainsi l'association des hallucinations, de même que leur naissance, s'explique par des causes organiques et non par l'idéogénèse.

Les neurones affectés par l'automatisme peuvent se trouver à n'importe quel étage de l'axe nerveux : zone rolandique, zones corticales, zones sous-corticales, noyaux gris du diencephale.

Caractères différentiels existant entre la Perception normale et la Perception illusoire.

L'analyse clinique apporte une aide en faveur d'une différence entre ces deux genres de perception.

Les sensations hallucinatoires même très simples, apparaissent dans le plus grand nombre de cas, comme étranges et comme étrangères : étrangeté intrinsèque et extranéité presque immédiatement supposée. Les nuances différentielles qui existent subjectivement entre hallucination et sensation normale, résultent d'additions, de lacunes et de mélanges, dont témoignent et des locutions extravagantes et des hypothèses saugrenues de l'halluciné. (CLÉRAMBAULT).

Les sensations hallucinatoires sont moins aiguës, moins précises et moins douloureuses. Le retentissement émotif des supplices, soi-disant subis, est médiocre, comme en témoigne le bon état de santé des malades d'asiles. L'objectivation des sensations hallucinatoires semble moindre que celle des sensations normales. Même s'il paraît un non-sens de dire que l'élément douleur puisse être absent de la sensation douloureuse, ce phénomène a été noté dans l'éthérisme et autres intoxications ; il existe des douleurs *perçues* et cependant *non assimilées*. Ce non achèvement de la sensation pourrait se réaliser chez les malades. Il existerait, dans la plupart des sensations hallucinatoires chez les chroniques, un caractère de *non-complétude*, qui serait la traduction d'une mise en jeu *non-intégrale* et *non régulièrement sériée* d'éléments réceptifs connexes.

Le caractère d'extranéité se lie intimement à l'étrangeté. Il peut faire partie de la sensation même ; tel est le cas des visions qui se présentent d'ordinaire comme irréelles et sont interprétées ensuite comme provoquées par influence. (CLÉRAMBAULT). Cette hypothèse serait due à l'existence d'une *kinesthésie intra-neurale*, qui permettrait au subconscient de percevoir topographiquement, le stade où siège un ébranlement, soit isolé, soit primitif, dans un circuit composé de cellules et de tractus physiologiquement solidaires. La mise en jeu prématurée ou isolée, ou inversée, de tel ou tel point intermédiaire, engendrerait une impression de *facticité* : impression spontanée que des jugements complèteraient. Ce mécanisme paraît être le substratum de l'hallucination psychique. (CLÉRAMBAULT).

En résumé, les hallucinations ne sont pas idéogènes. L'attention ne saurait créer ni par auto-suggestion ni par sommation sensorielle, des hallucinations durables. Le triple automatisme est le trouble initial qui perturbe mécaniquement la conscience du sujet. A force d'interprétations successives, le délire se constitue, explicatif et secondaire, revêtant l'aspect des tendances caractérielles individuelles. Les phénomènes d'automatisme mental surprennent les optimistes ou les futurs persécutés en pleine période d'indifférence.

2°) LES PHÉNOMÈNES SUBTILS

CLÉRAMBAULT sépare les phénomènes subtils en 2 groupes :

A) *Les phénomènes bien connus de l'A. M. :*

— phénomènes idéiques et verbaux.

B) *Les phénomènes plus rares, inédits de l'A. M. :*

- 1) Phénomènes positifs, subcontinus ;
- 2) Phénomènes positifs, épisodiques ;
- 3) Phénomènes négatifs ;
- 4) Phénomènes mixtes ;
- 5) Automatisme Affectif ;
- 6) Automatisme Visuel ;
- 7) Jeux verbaux parcellaires.

A) LES PHÉNOMÈNES BIEN CONNUS DE L'A. M.

Les phénomènes *idéiques* et *verbaux* sont bien connus depuis les travaux de SEGAS. Ils comprennent : la prise de la pensée — pensée étrangères — pensées devancées — pensées rappelées — écho de la pensée et de la lecture — énonciation des gestes. Nous les classerons plus loin.

« Une bonne partie de l'idéation n'est pas construite par la réflexion du sujet, mais s'élabore *mécaniquement* dans le subconscient, ne se révélant à la conscience que par ses résultats ultimes, agencés et organisés, souvent imprévus en nature et importuns en qualité. Il règne alors à côté du sujet pensant, une idéation autonome et cohérente, en outre progressive, qu'on pourrait appeler *néo-plasique* ». (CLÉRAMBAULT).

A côté du triple automatisme : idéo-verbal, sensitif et moteur, qui forme les phénomènes grossiers de l'A. M., se développe une « idéation délirante », qui est en quelque sorte double. Elle comprend à la fois la personnalité consciente du sujet qui est réactionnelle et non morbide. Le sujet qui éprouve des sensations insolites, qui sent son intelligence troublée, cherche la cause de ses malaises ; il tend à les expliquer ; les phénomènes ressentis sont

étranges, étranges seront les explications. L'idéation qui les dirige devient délirante par réaction de défense, mais elle est physiologique.

Dans cette idéation délirante, il existe une autre partie qui est tout à fait pathologique. Celle-ci est formée par des phénomènes *parasites*, qui apparaissent soudainement dans la conscience, dissociant les éléments les plus intimes de la personnalité, envahissant et s'imposant à l'esprit dont ils entravent ou commandent les réactions.

Tel est le sentiment de « prise de la pensée ». Ce symptôme est dans l'ordre intellectuel ou idéique, ce que l'hallucination auditive est dans l'ordre sensoriel. La prise de la pensée, phénomène subtil, relève de la même cause que le triple automatisme. Il n'y a entre eux qu'une différence de forme. La prise de la pensée avec ses variantes, ainsi que l'écho de la pensée, forment une autre sorte d'automatisme : *l'automatisme idéique ou idéatif*.

Ainsi l'idéation délirante est scindée en deux parties : « la première, physiologique, est une réaction à des automatismes divers ; la deuxième, parasitaire, pathologique, est *intégralement automatique* » (CLÉRAMBAULT).

CLÉRAMBAULT désigne sous le nom de *syndrome de passivité* l'ensemble du triple automatisme et de l'automatisme idéique. Ce terme, syndrome de passivité, s'applique à la première étape de l'A. M., la période initiale où les phénomènes viennent de surgir dans la conscience, la période où ils sont à l'état naissant. Ce terme s'applique aussi à l'idéation seconde, néoplasique, puisque par rapport au sujet elle est subie. Le syndrome de passivité est un ensemble de phénomènes tout organiques qui donne naissance à une psychose qui est mécanique et dans son début, et dans son développement.

L'Automatisme Idéique comprend des phénomènes que l'on peut diviser en 2 groupes :

- 1) La Prise de la Pensée ;
- 2) Les phénomènes d'Echo.

1) *La Prise de la Pensée* est un des premiers symptômes qui fut décrit chez les délirants chroniques par les auteurs

anciens. Il était connu d'Esquirol, de Lasègue, de Magnan. G. Ballet montra qu'il est le phénomène essentiel de la psychose hallucinatoire chronique. La prise de la pensée renferme à sa base un sentiment d'influence. Si ce symptôme se rencontre au maximum dans le délire d'Influence de SEGLAS, il est extrêmement fréquent parmi les phénomènes subtils de l'A. M.

La Prise de la Pensée ne consiste pas uniquement dans le phénomène de prise directe de la pensée, tel ce malade qui « a porté plainte parce que sa pensée a été prise par une personne inconnue brusquement, derrière lui, à l'église ».

La prise de la pensée comprend plusieurs variantes :

— il y a les *pensées étrangères* : « toute la journée je sens une pensée extérieure, une double pensée qui traverse mon cerveau ».

— il y a les *pensées imposées* : « quelqu'un s'occupait d'elle, lui mettait des pensées dans la tête, l'obligeait à penser malgré elle ».

— les *pensées devancées* : « ils savent ce que je fais, et à l'avance, ce que je veux faire ».

— les *pensées adventices* : « on me fait lire dans les interlignes les bêtises des uns et des autres ».

CLÉRAMBAULT insiste peu sur la prise de la pensée, qui est l'élément le plus connu des psy. h. chr. Par contre, il développe longuement l'Echo de la pensée qu'il considère comme l'élément primordial de l'A. M.

2) *L'Echo de la pensée* fut également décrit depuis longtemps. La plupart des auteurs, depuis Magnan le cite. On le trouve même mentionné, antérieurement à Magnan : chez BRIERRE DE BOISMONT en 1862 : « les hallucinations reproduisent les préoccupations habituelles des malades, leurs idées, leurs lectures, leurs paroles, *comme un écho* » (1).

L'écho est une sorte d'audition avec sentiment d'extériorité, au moins psychique, et avec ou sans psychomotricité,

(1) BRIERRE DE BOISMONT : Des Hallucinations, 1862.

des mots pensés ou sur le point d'être pensés. (CLÉRAMBAULT).

L'écho est entendu rarement par les oreilles, mais dans la tête ou ailleurs. Le sujet entend sa pensée comme venant du dehors, elle lui est imposée, il ne la reconnaît plus; c'est une pensée extériorisée. Cette pensée extériorisée n'est pas assimilée à la conscience du sujet. L'étrangeté ne saurait expliquer la non-assimilation, puisque dans l'écho idée acceptée et idée rejetée ne sont qu'une seule et même idée. L'idée rejetée se trouve seulement décomplétée de quelque chose : le sentiment gradué de la pensée en marche. (CLÉRAMBAULT).

Au point de vue descriptif, l'écho pourrait être regardé comme le résultat de la bifurcation d'un courant qui aboutirait à deux expressions séparées d'une même idée. (CLÉRAMBAULT). Son origine est mécanique. Il serait produit par une déviation d'influx. Il est une forme de la *dérivation*. (Nous expliquerons plus loin ce que CLÉRAMBAULT entend par dérivation).

L'écho ne consiste pas toujours en une stricte répétition; il y a plusieurs sortes d'écho.

— Il y a l'*écho avec variantes* : interpellations, constats : « chez moi, je ne peux plus bouger, les voisins voient tout et le répètent : « la folle fait la lessive, la folle fait son ménage ».

— L'*écho avec additions : énonciation des gestes* : « Ils disaient quand je crachais : voilà ! il crache ».

« Comme si il y avait des miroirs partout on voit tout ce qui se passe chez elle et on le répète ».

— L'*écho avec commentaires* : admirations, critiques. « Si elle met ses chaussures on dit : « tiens, elle va sortir, bon débarras ! ».

Cet écho n'est qu'une variante sur la pensée autoscopique.

— L'*écho de la pensée naissante*, qui est l'*énonciation des intentions*. « Si je pense toucher le fil électrique, ils disent : il va toucher le fil ».

— L'*écho anticipé* : « ils répètent mes pensées avant

moi... ils savent d'avance ce que je vais répondre ». « Ils trouvent avant moi le nom des choses ».

Ce genre d'écho est à rapprocher de la *Prémonition Hallucinatoire verbale des sensations* telle qu'elle s'observe chez les malades à syndrome d'automatisme : « ils savent avant moi que je vais avoir le mal de mer et ils le disent ».

Ces phrases dépeignent la traduction de la conscience viscérale par une *synthèse verbale occulte*.

L'écho peut s'appliquer à tous les actes de la vie du sujet : lecture, écriture, etc...

Au point de vue psychologique, l'écho s'exerce surtout dans le domaine inférieur de la pensée, d'où l'expression vulgaire des sujets empruntés. Sa sélection est péjorative, ce qui est en accord avec la tendance descendante des automatismes. Les pensées abstraites n'engendrent que rarement l'écho.

L'écho n'est pas un phénomène d'usure. C'est un phénomène brusque et souvent initial, apparaissant en terrain neutre ou euphorique, sans caractère persécutif au début. Cependant, la psychose hallucinatoire ne commence pas toujours par des phénomènes athématiques comme l'écho. Souvent les premières voix entendues sont déjà nuancées de menaces. Mais il est utile de partir de l'écho pour étudier la gradation en complexité de la pensée hallucinatoire.

L'écho est dans l'A. M., un phénomène central. Les variations de l'écho donnent les énonciations, et l'extension des énonciations donne l'idéation autonome ; l'extension de cette dernière donne toute la personnalité seconde. (CLÉRAMBAULT).

*
**

B) LES PHÉNOMÈNES PLUS RARES, INÉDITS DE L'A. M.

1) *Les phénomènes positifs subcontinus* comprennent :

— *L'émancipation des abstraits* qui consiste en une libération de la pensée sous forme soit indifférenciée, soit totalement muette : c'est l'hallucination strictement psychique de BAILLARGER.

— *Le dévidage muet des souvenirs* : « on me montre tous mes souvenirs, on me les fait voir » est un phénomène à rattacher aux hallucinations psychiques.

Le dévidage des souvenirs se fait sous une forme rarement auditive en général visuelle. Les images se succèdent comme un film qu'on tourne devant le malade ; et ainsi, passent devant lui des souvenirs oubliés qui remontent à son enfance, ou d'intimes épisodes d'alcôve. Ce phénomène s'apparente beaucoup au mentisme.

2) *Les Processus Positifs Episodiques*, (accompagnés de sentiments intellectuels) comprennent :

— *Les fausses reconnaissances, les fausses ressemblances, l'étrangeté des gens et des choses.*

« On me force à reconnaître les gens ; quand je suis fatiguée, je trouve aux gens un air drôle ». Ces faits sont bien connus. On les explique par l'interprétation, mais ils doivent avoir une cause plus mécanique.

3) *Les Processus Négatifs divers* (accompagnés de sentiments intellectuels) :

— *disparitions de pensées, oublis.* « Ma pensée disparaît subitement ; on me donne des oublis, on m'arrête ».

— *arrêts de la pensée, vide de la pensée.*

— *perplexité sans objets. Doutes.*

Le malade ne sait plus à quoi il a pensé. Il ne perçoit que des fragments de pensées.

— *L'aproxexie.* Il existerait 2 sortes d'aproxexie : l'une primaire, de cause organique, celle des P. G. ; l'autre secondaire, due à l'idéorrhée et qui serait le résultat de la multiplication des idées ou des images.

« Mes idées se succèdent trop vite. Je ne sais où retrouver ma pensée dans tout ce qu'on me souffle ».

Tout effort d'attention ne fait qu'augmenter la dispersion des idées.

4) *Les Processus Mixtes*, négatifs et positifs.

— *Substitution de pensées, oublis et apports.*

— *Idéorrhée.*

— *Passage d'une pensée invisible.*

C'est la reconnaissance appliquée à vide ou à un objet subconscient et transitoire. C'est une idée dont le sujet sent l'approche et qui disparaît sans avoir été reconnue. C'est la perception de l'ombre d'un objet qui vient de passer. (CLÉRAMBAULT).

Les processus mixtes sont des phénomènes *déficitaires* que l'on rencontre dans les psychoses hallucinatoires tardives où ils s'unissent à des phénomènes subtils comme l'écho de la pensée, les intuitions, les hallucinations psychiques, et dans la démence précoce où ils s'unissent à des phénomènes grossiers tels que les troubles moteurs, sensoriels, etc... en vertu de la loi de l'âge : les phénomènes subtils prédominant vers 50 ans, les phénomènes plus grossiers et les phénomènes déficitaires vers 25 ans. (CLÉRAMBAULT).

5) *L'Automatisme Affectif, Emotif, et Volitionnel* consistent en des phénomènes imposés : gaietés, tristesses, colères. « On me donne des colères et je m'en prends malgré moi aux êtres extérieurs ». Les sentiments apparaissent comme étrangers ; ils surviennent brusquement et disparaissent de même. Le sujet passe rapidement à des états affectifs différents sans qu'il sache pourquoi. Il subit ce qui se passe en lui. Parfois, on observe nettement une lutte entre deux sentiments, l'un étant considéré comme étranger. Cette extrême mobilité de l'humeur est le fait d'actions extérieures à l'individu.

6) *L'Automatisme Visuel* est moins rare qu'on ne le disait jadis, dans les psychoses chroniques. Il est tout à fait anidéalique, se présentant sous forme d'images, le plus souvent dénuées de toute charge affective.

Il faut noter *l'objectivation imparfaite* de ces images, plates, aériennes, transparentes, qui sont perçues comme des tableaux factices et non comme des réalités.

Leur désappropriation : elles apparaissent comme imposées du dehors : « on me les fait voir, on me les envoie, ils me les donnent pour pouvoir les photographier ». Elles diffèrent des souvenirs ; elles n'ont aucun rapport avec l'idéation présente. Le sujet n'a aucune action sur elles.

Elles sont sans rapport non seulement avec la pensée personnelle, mais encore avec la pensée délirante. Ainsi, les hallucinations visuelles présentent un objet tandis que les hallucinations auditives en évoquent un autre. (CLÉRAMBAULT)

7) *Les Jeux Verbaux Parcelnaires*, se composent de phrases articulées mais vides, de fragments de phrases, de mots, de syllabes. Parmi les phénomènes les plus parcelnaires on rencontre les mots explosifs, les mots déformés, bicornus ; des kyrielles de mots, des jeux syllabiques variés, des intonations bizarres. Ces jeux syllabiques ou verbaux sont marqués par deux caractères constants, le *goût du saugrenu*, et le *sens harmonique*, qui sont fréquents dans l'hypnagogisme, l'insomnie, la manie, et dans la pensée primitive (poésie, sorcellerie). Les jeux verbaux parcelnaires apparaissent dès le début de l'A. M.

De l'exposé ci-dessus, nous remarquons que les *négatifs* sont des phénomènes *d'Inhibition*, et les *positifs*, des phénomènes *d'Intrusion*. L'ensemble de ces deux sortes des phénomènes, inhibition et intrusion, forme les phénomènes *d'Interférence*.

Les phénomènes d'interférence s'observent dans la pensée normale, où ils sont habituels à l'état naissant, mais ils sont refoulés ou s'annulent d'eux-mêmes. Ils sont fréquents dans la distraction, la fatigue, l'insomnie, etc.

De ces phénomènes, les négatifs sont les *ratés*, et les positifs sont les *déchets* de la pensée normale. Dans la pensée pathologique, ils prennent le dessus sur la pensée consciente. Ils seraient dus à une irritation par des épines histologiques.

Les phénomènes d'interférence, inhibition et surtout intrusion, semblent relever d'un processus de *Dérivation*.

LA DÉRIVATION produit des troubles mécaniques, normaux ou subnormaux, tels les mots parasites, les dialogues involontaires avec soi-même, les commentaires sur soi ou l'ambiance. Tout se passe comme si les fuites de

courant exaltaient les éléments inférieurs de la sphère mentale, au détriment du courant principal chargé d'alimenter les données supérieures (Clérambault).

Un autre exemple est donné par « les mots jaculatoires fortuits », qui consistent en l'évocation et la projection de mots dénués de sens. C'est ce qui se produit au cours d'une rêverie, lorsqu'un souvenir qui passe, réveillant en nous une contrariété, nous fait prononcer inconsciemment n'importe quel mot. Le phénomène pourrait être défini ainsi : irritation occulte produisant par diffusion, en lieu indu, une suscitation illogique (Clérambault).

Dans le cas des Psy. H. Chr., la dérivation n'est pas isolée mais multiple et irradiante. Nombreuses sont les *épines histologiques* pouvant fonctionner comme des foyers d'irritation : compressions par tumeurs, hypertension, plaques de méningo-encéphalite, fixation élective de toxiques, infection de voisinage (otite).

L'influx ou le surplus d'influx, produit par une irritation, subit de multiples dérivations qui s'engagent, soit dans des voies physiologiquement préparées, soit dans des voies nouvelles, en forçant des obstacles.

L'irritation se propage probablement dans des voies, à l'avance *sensibilisée*. Une sensibilisation diffuse est nette dans les psychoses alcooliques subaiguës et surtout aiguës. Elle apparaît chaque fois qu'une sollicitation produit des effets éloignés, ainsi la sollicitation descendante quand, par suggestion verbale, on fait voir à un imbibé telle image spécifique. Le fait que la suggestion soit limitée aux images toxiques spécifiques est preuve de mécanicité.

Mais cette sensibilisation diffuse nette encore dans certains cas d'hallucinoïse avec hypermnésie et mentisme, de manie, d'hypertension rachidienne, de tumeurs, est plus rare dans les Psy. H. Chr.

Toute lésion locale peut être une cause de sensibilisation pour les régions avoisinantes. La sensibilisation serait alors réalisée par sommation.

La Dérivation obéit à des *règles*, dont la principale est que « tout influx morbide se diffuse surtout en descendant, la dérivation ascensionnelle est rare et n'est jamais

que partielle ». Ce sont surtout les phénomènes inférieurs de l'esprit qui sont produits par la dérivation. La tendance descendante des irradiations favorise le verbiage aux dépens des idées, les mots parasites aux dépens des essentiels. Dans le domaine des sentiments, la dérivation favorise l'opposition, l'hostilité et l'ironie ; dans l'exercice intellectuel, elle favorise les analogies, les symboles, les assonances, etc... Mêmes tendances descendantes dans les tentations, les obsessions (données coprolaliques ou injurieuses).

*
**

3°) ORDRE D'APPARITION DES SYMPTÔMES DE L'A. M. ET LEUR EVOLUTION

Dans les deux grands groupes de symptômes cités plus haut, ce sont les phénomènes subtils qui apparaissent les premiers. Parmi ceux-ci, il faut distinguer 2 ordres de formes initiales :

A) *Les phénomènes idéiques et verbaux.*

Les phénomènes *idéiques* consistent en prise et écho de la pensée. L'écho de la pensée est pour Clérambault un symptôme très précoce, qui survient au tout début de l'A. M. Il est neutre, sans contenu affectif, athématique. Il n'est pas un phénomène d'usure, apparaissant comme un résultat du développement des hallucinations, selon l'opinion de certains auteurs. Dans certains cas, cependant, il peut passer inaperçu, et les premières voix entendues par le sujet sont déjà teintées d'ironie et de méchanceté.

Les phénomènes purement *verbaux* : mots explosifs, jeux syllabiques, kyrielles de mots sont prononcés par le sujet sans aucun ordre. Ce peut être une syllabe, toujours la même, qui est articulée, en étant scandée ; ce sont des bribes de phrases, sans signification, qui forment de véritables non-sens. Tout cela est de la fragmentation verbale.

B) La 2^e forme contient des phénomènes purement *psychiques* : intuitions abstraites, arrêt de la pensée abstraite, dévidage muet des souvenirs.

Un peu plus tard apparaissent d'autres processus idéo-verbaux, comme les commentaires sur les actes et les souvenirs, les questions. L'ensemble de ces troubles forme le *Petit Automatisme Mental*.

Peu à peu, se développe la tendance à la verbalisation. La pensée, qui est d'abord *indifférenciée*, devient graduellement auditive ou verbo-motrice ; les voix se constituent avec 4 caractères : elles sont *verbales*, *objectives*, *individualisées* et *thématiques*. La fragmentation verbale s'organise et devient des paroles et des phrases ; les paroles viennent du dehors et s'adressent uniquement au malade ; un thème délirant, de nature diverse, se bâtit.

Ces phénomènes relèvent d'un trouble *moléculaire* de la pensée élémentaire, qui est troublée à la fois dans sa formation et dans son intégration à la conscience.

L'atteinte de l'intelligence commence par la pensée abstraite.

Quelque soit son degré de verbalisation, au début l'A. M. est absolument neutre. Les phénomènes initiaux surprennent le sujet en pleine indifférence affective. Celui-ci s'étonne de ce qui lui arrive : « je ne peux pas comprendre ce qui se passe en moi ; je ne sais pas d'où me viennent toutes ces idées ». Cette phase initiale de l'A. M. se retrouve dans les états de fatigue, dans la distraction, l'hypnagogisme, l'insomnie, sous forme de mensonge, dans les intoxications.

L'A. M. reste rarement à ce stade. Des hallucinations surviennent, d'abord élémentaires (bruits aigus ou indistincts). Les voix deviennent thématiques ; les thèmes leur sont fournis par trois sources :

La *première* reflète les tendances du sujet : satisfaction, hostilité, érotisme, mysticisme, etc...

La *deuxième* est fonction du caractère de l'automatisme sensitif. Tout dépend de la cénesthésie. Si les sensations éprouvées sont agréables, le sujet sera optimiste, bienveillant : « quelqu'un le protège, on le conseille, on l'aime, il entend des voix amoureuses ». Au contraire, si le sujet est déjà un hypocondriaque, toutes ses sensations apparaissent en teinte sombre. Il souffre de tout, énumère des

troubles étranges. Une cénesthésie diverse commande la couleur du délire, et l'oriente vers l'hypocondrie, la possession ou la persécution.

La *troisième source* est fonction de l'A. M. lui-même. Ce ne sont pas seulement les tendances paranoïaques de l'individu qui le mènent aux idées de persécution. L'A. M. contient les germes d'un sentiment d'hostilité. Il est agaçant de sentir sa pensée devinée, devancée ou répétée, de voir des actes intimes révélés à tous, d'entendre des voix qui s'élèvent contraires à chaque désir, prenant le « contrepied » des goûts et des idées. Toutes ces indiscretions, ces « scies », qui ont pour effet de multiplier les voix, arrivent à irriter l'individu le plus bienveillant. Les malades l'expliquent maintes fois : « Autrefois, j'étais conciliant ; maintenant je suis devenu rageur, on m'en fait trop ! ». Ainsi se constitue peu à peu la *personnalité seconde*.

4°) FORMATION DE LA PERSONNALITE SECONDE

« La personnalité Seconde commence à l'écho de la pensée et aux non-sens ; elle s'achève par les hallucinations organisées ». (Clérambault). Elle provient de la Dérivation. Elle est constituée par les rebuts de la personnalité Première ; son vocabulaire est grossier, lubrique, scatologique. Quelques éléments de la personnalité Première peuvent passer dans la personnalité Seconde par contraste, transposition, péjoration. Le dernier retentissement de l'émotion tend à prendre la forme injurieuse. Les sensibilités de l'une et l'autre personnalité ne sont pas superposables ; la Seconde est grossière, brutale, haineuse, lubrique. Elle est inférieure intellectuellement et moralement à la personnalité Prime.

Des échanges s'opèrent entre les deux personnalités. La personnalité Seconde fournit à la Première des renseignements sur l'inconscient viscéral ainsi que sur le préconscient intellectuel ou affectif, « ces réverbérations du subconscient dans la conscience se font tantôt par énon-

ciations simples, tantôt par ironies, commentaires, taquineries, etc... ». Souvent l'émotion pénible est une impatience provoquée par l'A. M. ; le sujet se plaint et les voix ripostent ; il se plaint encore et les voix surenchérissent. Chez le paranoïaque, les voix sont d'emblée sarcastiques, menaçantes.

La personnalité Seconde est plus hostile, plus mégalomane que la Première ; elle est hypersexuelle.

Les dominantes de la personnalité Seconde sont : Animalité, Vanité, Hostilité.

Il y a collaboration entre les deux personnalités. La personnalité Prime, par sa sagacité, continue et perfectionne la systématisation qui dépend avant tout du caractère. « Toute psychose hallucinatoire est une sorte de délire à deux où les psychismes sont unis dans un même cerveau, et où le psychisme le plus fruste domine l'autre, parce qu'il est plus inventif et plus tenace » (CLÉRAMBAULT).

Le délire n'est pas le développement de tendances affectives insoupçonnées, comme le voudraient certains auteurs ; il n'est pas non plus le fait d'une dysesthésie. Souvent le malade est surpris en état neutre ou même euphorique.

Les préoccupations et les souvenirs anciens sont souvent réveillés par la psychose. Nul ne délire qu'avec son trésor de souvenirs. Il n'y a pas de représentation proportionnelle de la personnalité Prime dans la Seconde.

Dans toutes les psychoses, il y a des forces néoformées qui manœuvrent le délire. Le paralytique général délire avec un orgueil pégétique. Dans la Manie, la maladie innove les thèmes et les sentiments.

Dans le délirium tremens, le délire professionnel est l'œuvre du toxique et non de la profession. Chaque toxique a une action élective et spécifique. Aucune prédisposition personnelle n'expliquera les caractères de l'hallucination visuelle ou tactile dans le cocaïnisme, le chloralisme et les délires dus aux Solanées. Chaque toxique a son répertoire de formes, de sons, de sentiments ; les mêmes dessins cocaïniques et chloraliques, les illusions de perspectives dues au hachich, se produisant séparément dans chaque domaine neurologique intéressé.

L'évolution de la personnalité Seconde, n'amène pas la destruction de la personnalité Première, mais elle la diminue. La personnalité Première survit dans certains rendements intellectuels ou affectifs. Elle « resurgit » sous des influences temporaires : voyages, émotions, etc...

CHAPITRE II

L'AUTOMATISME MENTAL EST LE SYNDROME BASAL OU NUCLÉAIRE DES PSYCHOSES HALLUCINATOIRES CHRONIQUES

Toute psychose hallucinatoire contient à sa base un syndrome d'A. M. ; toute psychose hallucinatoire débute par un syndrome d'A. M.

Une psychose est formée par deux éléments :

- un automatisme mental, élément essentiel et initial ;
- un délire, élément explicatif et secondaire, qui s'organise plus ou moins rapidement sur cet automatisme.

Le délire de MAGNAN est donc une forme *mixte*, puisqu'il est formé d'un A. M. et d'idées délirantes de persécution.

L'A. M. est un phénomène d'ordre mécanique, survenant à l'improviste chez un individu, le plus souvent mentalement sain, en dehors de sa volonté et sans rapports avec ses préoccupations affectives.

Le délire qui vient se greffer ensuite sur l'A. M., est une réaction de la personnalité consciente du sujet aux troubles imprévus qui investissent son esprit. Le délire prend la forme du caractère du sujet. Un A. M. atteignant un individu qui a des tendances paranoïaques, fera naître rapidement un délire de persécution. S'il atteint un imaginaire optimiste, il provoquera un délire mystique ou mégalomane. On délire suivant les tendances de son caractère.

Les formes cliniques de l'A. M. ne sont pas très nettes. Dans le délire de persécution prédominent les hallucinations auditives. Dans le délire mystique, il y a fréquence des hallucinations psycho-motrices, génitales et visuelles.

Dans le délire d'Influence et de possession, on rencontre surtout les phénomènes subtils tels que prise et écho de la pensée, intuitions abstraites. Les hallucinations psycho-motrices sont intenses.

Mais, on ne peut guère établir une distinction précise entre le délire de MAGNAN et le délire d'Influence de SEGLAS. A vrai dire, ces deux délires n'existent pas à l'état pur ; ils sont toujours plus ou moins associés. Les phénomènes subtils de l'A. M. ne sont-ils pas régis par un sentiment d'influence ! Les malades l'expriment d'eux-mêmes ; fréquente est cette phrase dans leur bouche : « Je suis comme un pantin sous des volontés étrangères ». De même, l'influencé du délire de SEGLAS, ne verse-t-il pas tôt ou tard dans les idées de persécution ! Toutefois, dans la psychose de MAGNAN, prédominent les hallucinations auditives, objectivées et thématiques, tandis que dans la psychose de SEGLAS prédominent les hallucinations psychiques et psycho-motrices.

En résumé, l'A. M., suivant la prédominance de l'un ou l'autre de ses éléments, crée des formes cliniques variables.

L'ÉVOLUTION des Psychoses Hallucinatoires Chroniques se fait suivant le développement de l'A. M. La psychose reste rarement au stade de début, constituée par de l'A. M. pur, sans délire. Il est des cas cependant, où l'A. M. peut persister indéfiniment sans s'adjoindre des idées délirantes, c'est l'état connu sous le nom d'Hallucinose. Le plus souvent, le délire s'organise, puis se systématise.

CLÉRAMBAULT adopte dans l'ensemble le délire chronique de MAGNAN, avec quelques modifications. La période d'incubation est beaucoup plus une période d'invasion. L'hérédité du délirant chronique peut être très chargée. Les hallucinations n'ont pas toujours la progression décrite par Magnan, des élémentaires aux organisées.

Dans les cas les plus simples, la psychose de Magnan serait double, elle serait une symbiose soit d'un état constitutionnel, comme la Paranoïa, et d'un A. M., soit d'un délire interprétatif et d'un A. M. Elle peut encore être plus complexe. A l'A. M. peuvent s'associer ensemble Paranoïa et délire interprétatif, auxquels peuvent s'ajouter des tares constitutionnelles, ou des délires passionnels.

La constatation d'un A. M. au cours de certains états délirants, *n'est pas une preuve de chronicité.*

On peut rencontrer un A. M. *transitoire* dans la Manie — la Mélancolie — les Obsessions — l'Épilepsie — l'Alcoolisme subaigu. Dans l'alcoolisme, l'A. M. est marqué par des voix d'emblée thématiques et hostiles, de fortes hallucinations sensitives ; il y a aussi souvent absence totale de phénomènes ténus. Dans l'hypomanie, le Caféisme, l'A. M. a un caractère plutôt psychique avec mentisme et intuitions.

CHAPITRE III

ORIGINE ORGANIQUE DE L'AUTOMATISME MENTAL

L'absence d'organisation thématique des phénomènes initiaux de l'A. M., leur apparition brusque dans un psychisme jusque-là intact, leur caractère mécanique qui surprend les malades, indiquent que l'A. M. a une origine organique, qu'il est dû à un « processus histologique, irritatif, à progression serpentineuse ».

Le processus hallucinatoire chronique est une séquelle lointaine d'infections aiguës, oubliées ou même passées inaperçues : diphtérie, fièvre typhoïde, encéphalite épidémique, grippe, troubles puerpéraux, syphilis sans P. G. Il peut être aussi le résultat d'une intoxication chronique : alcool, café, ou de troubles endocriniens : maladie de Basedow, ménopause.

L'origine, comme l'évolution de l'A. M. sont étroitement dépendantes de 2 facteurs :

- *La loi de l'âge,*
- *La loi de la massivité.*

LOI DE L'ÂGE. — Les altérations neurologiques sont d'autant plus profondes et plus globales que le sujet est plus jeune. Telle infection produisant dans la première enfance une démence avec imbécillité, n'amènera plus, quelques années plus tard, qu'une arriération mentale. A partir de la puberté, apparaissent des formes confusionnelles chroniques et la démence précoce. Après 20 ans, ce sont sur-

tout des démences précoces paranoïdes, encore marquées par une dissociation intellectuelle assez prononcée. Vers 40 ans, survient le délire systématisé chronique de Magnan avec peu d'atteinte des facultés intellectuelles. A 60 ans, le délire est surtout à forme de préjudice : l'A. M. est réduit aux phénomènes grossiers.

La LOI DE LA MASSIVITÉ a aussi son importance. Massivité et rapidité d'invasion vont de pair. Quand l'atteinte cérébrale suit immédiatement l'infection, en cas de chronicité, les troubles seront massifs. Les infections lentes donnent des psychoses insidieuses où l'A. M. est particulièrement riche en phénomènes les plus ténus (écho de la pensée).

Les formes insidieuses appartiennent surtout à l'adulte.

En dehors des psychoses hallucinatoires chroniques dont il forme la base, l'A. M. peut se rencontrer, d'une façon transitoire, au cours de maladies organiques : épilepsie, syphilis, P. G. malariae, encéphalite épidémique, tumeurs cérébrales, alcoolisme subaigu.

En résumé :

L'A. M. est un syndrome clinique formé par des troubles psychiques et sensoriels, de production entièrement mécanique, que l'on peut diviser en phénomènes grossiers : le triple automatisme, c'est-à-dire toutes les hallucinations, d'apparition tardive, et les phénomènes subtils, contenant tous les éléments idéiques, dont les principaux sont l'écho et la prise de la pensée, et qui apparaissent précocement.

Tous les symptômes de l'A. M. étaient connus depuis longtemps. L'œuvre de CLÉRAMBAULT fut de les analyser, de les réunir en un syndrome, de montrer leur caractère mécanique, leur origine organique.

L'Automatisme Mental est le noyau basal de toutes les psychoses hallucinatoires chroniques ; il en est l'élément initial. Le délire qui s'organise ultérieurement, n'est qu'une superstructure, explicative et secondaire.

L'Automatisme Mental peut être discuté du point de vue pathogénique qui reste encore partiellement indémonstrable et obscur ; toutefois, son apparition, presque expérimentale, au cours de certaines maladies neurologiques comme l'encéphalite épidémique, montre son origine infectieuse probable. De plus, sa disparition même transitoire, au cours des thérapeutiques convulsivantes : cardiazol, électro-choc, ne peut qu'exclure l'idéogénèse de sa pathogénie.

Enfin, l'A. M. possède un grand intérêt *didactique* qui met entre les mains du médecin des moyens d'investigation simples et certains. Il a simplifié considérablement l'examen des délirants chroniques. Devant le malade qui cache ses idées délirantes, devant le persécuté qui se renferme dans un mutisme méfiant, il suffit d'énoncer quelques symptômes de l'A. M., de dire : « c'est insupportable, de sentir que notre pensée ne nous appartient plus, d'être conduit par des influences étrangères, de savoir que les actes de notre vie sont vus et répétés par tous », pour que le visage du malade s'éclaire et qu'il réponde : « Vous connaissez donc tout cela, vous l'avez éprouvé ? ».

Point n'est besoin d'interrogatoire compliqué : avec la méthode de l'A. M., on parvient directement en plein centre du délire et le sujet confie spontanément tous les symptômes de sa maladie.

L'Automatisme Mental, selon l'expression de notre maître G. HEYER, est « le fil d'Ariane qui nous guide à travers les délires touffus et inextricables des Psychoses Hallucinatoires Chroniques ».

A ce titre, plus qu'à tout autre, le syndrome de CIÉRAMBULT ne peut pas périr.

L'ÉROTOMANIE ET LES DÉLIRES PASSIONNELS

Cette *deuxième* partie de l'œuvre de CLÉRAMBAULT est aussi importante que celle concernant l'Automatisme Mental, et elle mériterait une longue description. Nous ne pourrions malheureusement en faire qu'un résumé hâtif. Cependant, nous voulons donner l'essentiel de cette œuvre qui est originale et très complète.

Publications.

CLÉRAMBAULT a fait connaître ses conceptions sur l'Erotomanie, dans une série de communications faites à la Société Clinique de Médecine Mentale, qui furent publiées dans le Bulletin de cette Société.

Dans un premier travail avec BROUSSEAU, sur « Co-existence de deux délires : persécution et érotomanie (1) », il limite le syndrome Erotomaniac en fixe le Postulat et l'évolution puis réunit sous le même vocable : Délires Passionnels, l'érotomanie, le délire de revendication, le délire de jalousie.

Les Délires Passionnels font l'objet d'une série de communications à la Société Clinique de Médecine Mentale. Dans une publication, *en février 21*, il sépare les délires passionnels des délires interprétatifs. Dans une autre publication, *en juin 21*, « Dépit érotomaniac après possession » il montre l'importance de la *triade affective* : orgueil, amour, espoir, qui se formule dans le Postulat.

En juillet 21, dans « Erotomanie Pure, Erotomanie Associée », il décrit l'érotomanie pure comme un syndrome

(1) Décembre 1920, n° 9.

idéo-affectif, complet d'emblée, dont toute l'idéation dérive du Postulat. L'Erotomanie est rare à l'état pur, mais elle peut s'associer à d'autres délires.

En juin 23, dans une publication avec LAMACHE, CLÉRAMBAULT distingue l'Erotomanie de la Revendication ; elles rentrent toutes deux, mais séparément, dans le groupe des délires passionnels.

A ces délires passionnels, il donne une base physiologique, dont il démontre l'existence par l'étude du réflexe oculo-cardiaque, en juillet 23.

Enfin, en novembre 23, il rattache le délire hypochondriaque au délire passionnel dont la quérulence n'est qu'une forme.

♦♦

Nous diviserons ce travail en 2 parties :

I. — LE SYNDROME ÉROTOMANIAQUE, dans lequel nous envisagerons successivement :

- 1°) Historique de l'Erotomanie ;
- 2°) Le Postulat ;
- 3°) L'Evolution ;
- 4°) L'Erotomanie Associée ;
- 5°) Comment interroger et dépister les Erotomanes.

II. — LES DÉLIRES PASSIONNELS :

Erotomanie
Revendication
Jalousie.

- 1°) Caractères communs aux délires passionnels ;
- 2°) Différences entre Erotomanie et Revendication ;
- 3°) Caractères distinctifs entre les Délires Passionnels et le Délire d'Interprétation.
- 4°) Analogies entre les délires passionnels et d'autres troubles délirants :
 - Psychose à double forme,
 - Obsessions, phobies, impulsions,
 - Ivresse à forme psychique.

I. — SYNDROME EROTOMANIAQUE

HISTORIQUE

La première description de l'Erotomanie fut donnée par ESQUIROL, en 1838 (1). Il isole cette affection et la fait rentrer dans le cadre de ses Monomanies, qu'il divise en monomanie intellectuelle, affective et instinctive.

« L'Erotomanie, dit-il, diffère essentiellement de la Nymphomanie et du Satyriasis. Dans celle-ci, le mal naît des organes reproducteurs, dont l'irritation réagit sur le cerveau ; dans l'Erotomanie, *l'amour est dans la tête*. Le nymphomane et le satyrisiaque sont victimes d'un désordre physique ; l'érotomaniaque est le jouet de son *imagination*.

MOREL, en 1857, en introduisant dans l'étude de la folie, la notion étiologique d'hérédité, montre que les monomanies d'ESQUIROL relèvent d'un fond commun : la dégénérescence. Les érotomanes présentent donc des stigmates psychiques et même physiques de dégénérescence mentale.

Pour BAILLARGER, en 1861, l'érotomanie rentre dans le groupe des monomanies avec conscience, de nature intellectuelle.

BALL, en 1887, considère l'Erotomanie comme l'une des trois formes de la « Folie Erotique », dont les deux autres formes seraient représentées par l'Excitation Sexuelle : nymphomanie, satyriasis, et les Perversions Sexuelles : sanguinaires, nécrophiles, pédérastes, etc...

Ce que BALL entend par Erotomanie, ou Folie de l'Amour Chaste, est « une affection mentale d'origine essentiellement cérébrale et dans laquelle les idées amoureuses exercent une influence prépondérante et se portent tantôt sur un être imaginaire, tantôt sur un objet réel, tantôt sur plusieurs individus à la fois » (1).

L'érotomanie est une folie chaste n'inspirant que des sentiments purs, atteignant surtout des sujets faibles d'es-

(1) ESQUIROL : Des Maladies Mentales, Paris, 1838.

(1) BALL : Folie Erotique : *Encéphale*, 1887, Tome VII, p. 188.

prit congénitalement, mais pouvant se rencontrer chez des sujets très intelligents.

Le délire éclate sur un terrain préparé depuis longtemps. Il suffit d'un rien pour que la cristallisation se produise. La personne de sexe opposé est en général plus âgée, et d'un rang supérieur à celui de l'érotomane.

Les hallucinations apparaissent, surtout celles de l'ouïe. Le malade entend la voix de l'Objet aimé : « elle s' imagine qu'on a placé dans sa chambre des téléphones à l'aide desquels il soutient avec elle de longues conversations... il invente des moyens machiavéliques pour s'emparer d'elle. Les hallucinations de la vue ne sont pas fréquentes ; les hallucinations génitales sont habituelles.

Peu à peu, le délire se transforme, et presque toujours on voit poindre des idées de persécution. L'érotomane devient dangereux. L'érotomanie s'associe très souvent au délire religieux. C'est une maladie incurable.

Les travaux de MARC, TRELAT, LEGRAND du SAULLE, MAGNAN, GARNIER, montrent la nature *obsédante* et *impulsive* des aberrations sexuelles des dégénérés. Le malade agit comme un véritable automate.

SERIEUX, dans sa thèse : recherches cliniques sur les anomalies de l'instinct sexuel, ne fait pas mention de l'Erotomanie (1888).

Paul GARNIER, au Congrès des Aliénistes de 1900, donne de l'Erotomanie la définition suivante :

« L'Erotomanie est une forme toute *psychique* de l'amour morbide dans laquelle la perversion génésique de nature essentiellement *obsédante*, pousse *irrésistiblement* à la recherche de l'objet aimé, suscite des *illusions délirantes* en rapport avec le roman pathologique, et se *dégage de tout appétit charnel* ».

PORTEMER, considère l'érotomanie comme « une forme de l'amour morbide caractérisée par la nature essentiellement psychique et idéale de cet amour, absolument dégagé de tout appétit charnel. C'est une anomalie sexuelle *par défaut* » (2).

(2) PORTEMER : De l'Erotomanie au point de vue légal. Thèse Paris, 1902.

Portemer insiste sur le caractère obsessionnel de l'érotomanie. On retrouve en cette maladie tous les troubles de l'obsession pathologique, dont la conscience et l'irrésistibilité. L'érotomane est obsédé parce qu'il est convaincu de n'être pas indifférent à la personne rencontrée ; il croit être aimé. Dès ce moment, « il interprète tout dans le sens de ses idées délirantes et trouve partout des preuves de cet amour, même dans les circonstances défavorables ou hostiles ».

Dans sa poursuite après l'objet aimé, l'érotomane souvent mal reçu, ne se désole pas. Il lui trouve des excuses ; « elle veut me mettre à l'épreuve ». Les obstacles qu'il rencontre doivent le rendre plus digne de l'objet aimé. Il se résigne, jusqu'à ce qu'il trouve que l'épreuve ait assez duré, alors il se révolte. L'érotomane, à cette période devient persécuteur. L'érotomane est fatalement amené à devenir dangereux, par jalousie, par idées de persécution. C'est un « fou lucide », donc difficile à dépister. Il est irresponsable.

Pour CLÉRAMBAULT, l'érotomanie, conviction délirante d'être aimé, est un syndrome idéo-affectif dont toute l'idéation dérive du « Postulat ».

1°) LE POSTULAT renferme un certain nombre de données :

— La *communion amoureuse* avec un personnage d'un rang plus élevé, qui le premier, a été épris et le premier a fait des avances ;

— les *attitudes paradoxales* du partenaire, il peut haïr, mais il n'est jamais indifférent ;

— l'*idée de l'attention générale* dirigée sur le délirant et d'une collaboration universelle autour de son amour ;

— l'*interprétation incessante* de faits actuels ou anciens où l'imagination tient plus de place que le raisonnement ;

— des *réactions typiques* (poursuites, voyages).

— une *évolution réglée* : optimisme, pessimisme, rancune ;

— *prédominance des sentiments orgueilleux* sur l'érotisme.

Tels sont les éléments essentiels du délire érotomane.

Le Postulat est cohérent. Il est complet d'emblée et se reproduit chez chaque malade, sous une forme stéréotypée. Sa durée est très longue, sinon chronique, ne subissant de transformation que celle de l'amour en dépit, puis en haine. Il ne s'additionne que d'idées ambitieuses et de persécution polarisées. Il comporte un objet unique, fixe dès le début. Il est marqué par un hypertonus sub-continu, très porté à l'action et incurable. (CLÉRAMBAULT).

Les sentiments générateurs du *Postulat* sont formés par la *triade affective* :

orgueil
désir
espoir

Le Postulat consiste dans la conviction fausse de « l'*Emprise Totale sur le Psychisme Sexuel d'une Personne déterminée* » (CLÉRAMBAULT).

La passion de l'érotomane est dirigée par cette idée fondamentale : ce n'est pas lui qui a commencé à aimer, c'est l'Objet qui aime le plus, ou qui aime seul. De cette idée dérivent des thèmes :

— les uns considérés comme *évidents*, l'Objet ne peut avoir de bonheur sans le soupirant, et sa valeur n'est complète qu'avec lui. Pour l'érotomane, l'Objet de son amour est toujours libre, son mariage n'est pas valable.

— Il y a des *thèmes qui se démontrent*. L'érotomane est persuadé que l'Objet veille sur lui et le protège, qu'il fait des travaux d'approche pour le voir. Il parle avec lui de façon indirecte.

Les formules du Postulat se rencontrent rarement toutes réunies. Mais, il en est une qui ne manque jamais et qui a une importance capitale : c'est la *conduite paradoxale* et contradictoire de l'Objet : « il me sourit et m'envoie en prison ». L'Objet est censé hésiter par orgueil, timidité, doute, jalousie, etc... tous les prétextes sont bons à l'érotomane pour excuser les négligences de l'Objet aimé.

La composante dominante du Postulat est l'*Orgueil*.

L'érotomane est dirigé par l'orgueil beaucoup plus que par la passion. Le désir sexuel est moins marqué chez lui que chez l'homme sain.

La source principale du délire érotomaniac est l'*Orgueil Sexuel*, ce qui fait qu'obligatoirement l'Objet doit être supérieur à l'érotomane, afin de flatter son orgueil.

*
**

LE PLATONISME.

Puisque c'est l'orgueil et non l'amour qui conduit la passion de l'érotomane, il est logique d'admettre qu'un certain nombre d'érotomanes sont des platoniques.

Mais, il ne faut pas tomber dans la théorie classique qui considère le platonisme comme la condition essentielle de l'Érotomanie. Le Platonisme n'est qu'une donnée accessible, inconstante et instable. Si même le platonisme était plus général, il ne saurait servir de terme de discrimination, car le sujet qui se croit platonique peut se faire illusion à lui-même ou mentir sciemment. Il est souvent plus apparent que réel parce que « tant que le sujet érotomane n'a pas atteint son premier but, l'Entente Parfaite, il n'a guère à penser au second, qui est la jouissance ».

Ainsi, le platonisme n'est qu'un élément sans importance dans le tableau de l'érotomanie, contrairement aux théories émises jusqu'à présent ; il n'est qu'un détail individuel sans influence sur la genèse et l'évolution du délire.

L'érotomane, en principe, n'est pas désintéressé. Le sentiment de *Cupidité* est assez fréquent chez eux. Les demandes de dommages et intérêts ne sont pas rares de la part des femmes ; du côté des hommes, les débiles, surtout ruraux, ont parfois la même exigence.

Quelle est la *pathogénie de l'Érotomanie* ?

La « mentalité idéaliste », ne doit pas être considérée comme essentielle chez l'érotomane, selon la conception de DIDE. L'érotomanie n'est pas une forme de « l'Idéalisme passionné ». L'immense majorité des érotomanes n'est ni platonique, ni idéaliste.

Ce n'est pas non plus la rêverie imaginative qui anime l'érotomane, c'est la *Passion* ; or la passion comporte une ardeur qui se dépense en activité diverse.



3°) ÉVOLUTION

Le délire érotomaniac se développe en 3 stades :

- Stade d'espoir ;
- — de dépit ;
- — de rancune.

Une belle observation de CLÉRAMBAULT contient en quelques lignes tout le syndrome érotomaniac.

1°) *Espoir* :

L. A. est aimée du roi d'Angleterre. Elle vérifie sa conviction par des constatations imaginaires : tel officier qu'elle rencontre lui fait entendre mille choses à mots couverts ; c'était un émissaire du roi Georges V. Mais, elle ne comprend que tardivement le sens secret des paroles qu'il a prononcées.

La malade fait de nombreux voyages en Angleterre pour voir l'Objet.

Toutes ses interprétations sont au service de ses convictions optimistes. Le roi lui fait des avances tacites. Un soir où elle passait devant le palais de Buckingham, un rideau a remué, ainsi le roi la surveillait.

A Londres, tout le public est au courant de la passion royale. Tous les parents du roi, tous les courtisans veulent voir cette passion aboutir.

2°) *Doutes, Dépit* :

Pour permettre au Souverain de compléter ses avances, elle a fait de nombreux voyages en Angleterre, rôdant devant les palais, dans les salles des gares où elle pensait que le roi lui donnait rendez-vous.

Le roi ne vient jamais. La malade se demande si elle ne

s'est pas trompée. Le roi peut bien la haïr, mais il ne peut l'oublier ; cependant sa conduite est contradictoire.

3°) *Persécution, rancunes* :

Le Roi lui fait jouer des mauvais tours ; il l'empêche de trouver place dans des hôtels, il lui fait perdre ses malles contenant ses portraits, etc.

Elle se demande si elle n'est pas internée par ordre du roi. Il s'amuse à la narguer. Il fait cela pour punir la malade de son indifférence. Elle n'était pas indifférente, mais elle ne comprenait pas ; elle demande pardon au roi de n'avoir pas reconnu ses émissaires, ni lui-même.

Le roi ne la hait pas ; il est prêt à lui revenir. Comme par inattention, elle n'a pas répondu quand il a voulu lui pardonner, ses misères ont recommencé.

(Au retour de Londres, mécontente du résultat de son voyage, elle gifle deux agents dans la rue. La malade est amenée à l'Infirmerie Spéciale).

Au stade de dépit, le sujet irrité et humilié, croit haïr, mais l'espoir subsiste, inconscient. C'est une haine mixte.



4°) ÉROTOMANIE ASSOCIÉE

Le tableau que nous venons de faire de l'Érotomanie ne concerne que l'érotomanie pure, sans association avec d'autres délires.

Dans l'érotomanie *pure* ou *essentielle*, ou *autonome*, on ne trouve jamais d'hallucinations ; on ne trouve pas de conceptions mégalomanes globales et absurdes, pas de rétrospection. Son extension éventuelle est polarisée. Elle n'aboutit jamais à la démence.

L'érotomanie pure est un syndrome presque exclusivement psychologique dont la déviation pathologique spéciale qui entre en jeu au moment de sa genèse, nous échappe.

L'ensemble du délire présente de grandes ressemblances

avec la *passion normale*. Leurs dyslogies sont presque les mêmes, surtout dans le dépit. Mais ce qui différencie l'érotomanie de la passion normale, c'est que dans cette dernière le Postulat est absent. Aucun passionné normal et malheureux ne croit être aimé plus qu'il n'aime.

Aucun délire n'utilise à ce degré les processus psychologiques normaux, d'où la grande variabilité de ce délire qui dépend plus que tout autre du caractère individuel des malades, ou des circonstances. L'atypisme des délires érotomaniaques serait la règle. Cette variabilité est le résultat du caractère relativement superficiel du délire.

LES CAS MIXTES

Ils admettent des hallucinations, un mode d'extension irradiant, une systématisation plus ou moins riche, un travail interprétatif ou imaginatif diffus, une persécution générale, une mégalomanie globale.

Ce sont eux qui admettent des variations dans le choix de l'objet, et parfois des objets simultanés divers. L'Objet peut être purement imaginatif. Les cas Mixtes admettent tous les devenir (Clérambault).

Le syndrome érotomaniaque peut apparaître au cours de délires divers. Il n'est qu'un incident dans l'évolution du délire sur lequel il se greffe et dont il suit les lois.

L'association la plus fréquente a lieu avec les *délires interprétatifs*, ou *imaginatifs*. Dans ces cas, l'intensité affective est moindre ; souvent l'objet n'est pas réel mais inventé ; l'évolution est moins rigoureuse, moins rapide.

Le syndrome érotomaniaque peut apparaître aussi au cours d'un délire polymorphe, et chez les subdéments où il se réduit à l'idée vaniteuse d'être aimé, satisfaction niaise n'entraînant à aucun acte.

Fréquemment l'érotomanie peut être prodromique. Elle est initiale et précède de plusieurs années le polymorphisme. Dans ces cas, elle peut présenter toute l'intensité de la forme pure. Enfin, il existe des cas d'érotomanie fruste et sommaire qui sont torpides.

En résumé, la forme pure de l'érotomanie est caractérisée par l'intensité, la stabilité, la tendance aux actes, l'objet unique ; l'érotomanie associée à un autre délire est caractérisée par la pluralité des objets, ou un objet totalement imaginaire.

L'intensité du délire érotomaniacal est proportionnelle à sa pureté. Plus l'apport imaginaire est grand, plus l'apport passionnel est faible.

Quelle est la fréquence respective de l'Érotomanie Pure et de l'Érotomanie Associée ?

« L'érotomanie est tantôt un syndrome clinique surajouté et transitoire, tantôt un syndrome prémonitoire, tantôt une entité complètement autonome. Les cas purs en sont les plus rares ; ils sont par contre les plus nettement réglés, les plus complets, les plus véhéments, les plus stables » (Clérambault).



5°) COMMENT INTERROGER ET DÉPISTER LES ÉROTOMANES

Diagnostic.

Les délires érotomaniacaux sont très souvent méconnus. Cela tient d'abord à deux causes : le tableau de l'érotomanie est mal connu, et le plan de l'interrogatoire qui convient à ces malades, n'existe nulle part. Cet interrogatoire doit découler des formules types du délire, et non pas être laissé à l'intuition du médecin. L'érotomane est long à se livrer ; il faut créer une ambiance autour de lui où il peut monologuer et discuter à son gré. De tels malades ne doivent pas être questionnés, mais *manœuvrés*, et pour les manœuvrer, il n'y a qu'un seul moyen, les *émouvoir*, au cours de séances longues.

Pourquoi les érotomanes sont-ils méconnus ?

A cela plusieurs causes.

- leur délire est limité, il peut être dissimulé pendant un certain temps ; il n'y a pas de systématisation ;
- certaines de leurs locutions sont mal connues ;

— spontanément on suppose un roman réel à l'origine de leur passion ;

— leur *réticence*, qui est à la fois consciente, forme naturelle aux passions, et *inconsciente*, qui est une forme de réticence non encore décrite ; elle est due à la dualité psychologique du passionnel. Le sujet en période de doute ou de dépit, ou d'accalmie juge son passé, définit sa maladie, se croit guéri.

Diagnostic Différentiel.

Ce qui différencie l'érotomanie de l'*Erotisme* c'est l'emprise psychique dans le domaine amoureux d'abord et tous les autres domaines ensuite. C'est l'orgueil et non l'amour qui domine le délire.

— Au stade dépit, on peut méconnaître l'élément amour et prendre la rancune amoureuse pour de la *revendication*. L'érotomane, au stade de dépit, présente des traits communs avec les vrais revendicateurs : hypersthénie, conviction incoercible, combattivité, etc. Dans les revendications, les protestations et les demandes s'adressent non à l'objet, mais aux détenteurs de l'objet ; les interprétations hostiles sont initiales. L'érotomane commence par une phase d'espoir. Quand le sujet devient quérulant, ses arguments ne sont pas de nature juridique. Il ne revendique pas l'objet, il l'invective et veut se venger. L'érotomane n'est pas vraiment revendicateur, *il est vindicatif*.

— Il ne faut pas prendre les manifestations des déliants passionnels pour des épisodes d'*excitation accidentelle* chez les dégénérés ; mais ceux-ci sont vaniteux, dyslogiques, égotistes et impulsifs.

— Les érotomanes ne sont pas de simples passionnels dont les actes sont justiciables de pénalités et non d'internement. Les conséquences seraient des libérations absurdes suivies de récidives immédiates.

II. — LES DELIRES PASSIONNELS

1°) CARACTÈRES COMMUNS AUX DÉLIRES PASSIONNELS

« Nous appelons Délires Passionnels, tous les délires qui ont pour base une *émotion prolongée*, à forme de *désir* ou de *colère*, quels qu'en soient le thème et l'occasion. Toute conviction émue peut servir de noyau à un délire passionnel : sentiment de propriété, sentiment théorique de la justice, amour maternel, religiosité sous toutes ses formes, etc. »

L'émotion qui se prolonge a été, dès le début, associée à une idée nette, et cette association idéo-affective demeure un nœud indissoluble, à prédominance affective ». (CLÉRAMBAULT).

Les délires passionnels relèvent d'un élément commun ; *la Passion*. La passion, c'est « toute appétition ardente à base d'affection ou de colère, ou de l'un et l'autre élément ». Ainsi, se trouvent réunis, en pathologie comme en psychologie, les dépossédés, les jaloux, les querulants, les récriminateurs et les vindicatifs de tous genres.

Tout sujet de passion peut devenir noyau d'un délire passionnel ; le fond initial et commun de toutes les modalités possibles résidera dans *une émotion accompagnée d'une volonté toutes deux fixées*.

Les délires passionnels ne dérivent pas exclusivement du caractère. Le caractère crée seulement une tendance à un genre d'émotion donné. La notion générale de l'Émotivité ne suffit pas non plus à les expliquer, car l'immense majorité des émotifs ne fait pas de délires passionnels.

Tous les délires passionnels ont en commun des lois de développement et de décours, plus un élément capital, *la volonté*. Un trait commun à tous les passionnels est le mensonge, mais il est plus marqué chez les revendicateurs qui n'hésitent pas à faire des faux pour appuyer ce qu'ils jugent être la vérité.

Les Délires Passionnels comprennent 3 sortes de délires :

- Erotomanie
- Revendication
- Jalousie

Une quatrième sorte peut leur être adjointe, c'est le délire hypochondriaque.

Ces délires restent séparés et autonomes, n'ayant de commun entre eux que l'élément passion.

Les Délires Passionnels peuvent être *purs* ou *associés*.

Les délires passionnels purs ou autonomes, sont exempts d'hallucinations, d'extention globale et de démence.

Dans les cas mixtes, le délire passionnel n'est qu'un élément surajouté à un autre délire ; il peut être secondaire ou prodromique.

Parmi les délires passionnels, c'est l'érotomanie qui se superpose le plus fréquemment à tous les délires.

Enfin, ils peuvent s'associer entre eux.

2°) DIFFÉRENCES ENTRE L'ÉROTOMANIE ET LA REVENDICATION

Le délire érotomaniaque et le délire de revendication rentrent tous deux dans le groupe des Délires Passionnels, mais ils y rentrent séparément. La quérulance des érotomanes au stade de dépit est tout à fait différente de la quérulance des revendicateurs. L'érotomanie peut subsister indéfiniment sans susciter de revendication ; dans d'autres cas, elle peut amener une revendication passagère ou durable. Par contre, le délire de revendication ne suscite jamais l'érotomanie.

La revendication a pour source *l'indignation*, et l'érotomanie a pour source *le désir*. La quérulance érotomaniaque procède du dépit, qui ne peut donc surgir avant le désir.

La quérulance des amoureux renferme toujours une part plus ou moins grande de simulation ; c'est une « fausse quérulance ». C'est le plus souvent une sorte de manœuvre pour éprouver l'objet.

Entre la quérulance des érotomanes et celle des revendicateurs, il n'existe que des analogies de mécanisme et non un rapport de filiation.

3°) CARACTÈRES DISTINCTIFS DES DÉLIRES PASSIONNELS
ET DU DÉLIRE D'INTERPRÉTATION

La première distinction qui s'impose entre le paranoïaque et le passionnel est que le point de départ de leur délire est totalement différent.

Le paranoïaque délire avec son caractère, donc le sentiment de méfiance qui le dirige est ancien, et le début du délire ne saurait être précisé dans le passé. De plus, la méfiance du paranoïaque s'étend sur toute sa personnalité et la transforme.

Chez le passionnel, « il se produit un nœud idéo-affectif initial, dans lequel l'élément affectif est constitué par une émotion véhémence, profonde, destinée à se perpétuer sans arrêt, et accaparant toutes les forces de l'esprit dès le premier jour ». (Clérambault).

Le passionnel, soit érotomane, soit revendicateur, soit jaloux, a un délire dont la date de début est précise. La passion ne transforme pas sa personnalité, ne modifie pas son moi.

De ces points de départ différents, résultent de grandes différences dans le tonus psychique général et dans l'extension du délire.

Le passionnel, dès le début de son délire, a un but précis, qui met en jeu d'emblée sa volonté. Il avance vers ce but avec une exigence consciente. « *Il ne délire que dans le domaine de son désir* ; ses cogitations sont polarisées, de même que l'est sa volonté, et en raison de sa volonté ». (Clérambault).

L'extension du délire est spéciale. Les conceptions de l'érotomane s'élaborent dans l'espace compris entre l'objet et le sujet ; le développement du délire se fait en *secteur*, dont l'angle d'ouverture ne varie pas, ou en éventail.

Le passionnel vit dans un état d'effort ; pressé de réaliser son désir, il tend vers l'avenir. Tout son délire est formé par une chaîne d'idées, accrochée à une seule idée directrice, l'idée-mère, c'est-à-dire le postulat, s'il s'agit d'un érotomane. Que l'on supprime l'idée-mère, et tout le

délire tombe, telle « la larme batavique qui s'évanouit si l'on casse seulement sa pointe ».

Le *délirant interprétatif* n'a pas de délire précis et volontaire. Il n'est pas pressé et va chercher des explications dans le passé. Vivant dans l'expectation, « il erre dans le mystère inquiet, étonné et passif, raisonnant sur tout ce qu'il observe, et cherchant des explications qu'il ne découvre que graduellement ». D'où un délire à *extension rayonnante*. Le sujet vit au centre d'un réseau circulaire et infini. Sa personnalité tout entière participe au délire. On ne trouve aucune idée-mère dans ce délire, mais des idées qui partent de tous les points. Qu'on en supprime une ou plusieurs, le délire ne tombera pas. Si on a brisé quelques mailles du réseau, celui-ci persistera immense et se reformera.

Aucune des convictions de l'interprétatif ne peut être considérée comme l'équivalent du postulat, chez l'érotomane, qui a le caractère d'être primaire, fondamental, générateur.

Les convictions explicatives de l'interprétatif sont secondaires à des interprétations innombrables. Dans de tels délires, il n'y a ni cellule-mère, ni idée prévalente.

Les délires passionnels ne sont pas dépourvus d'interprétation, mais elle est secondaire, et si elle prend quelque importance, elle se développe en *constellations limitées*, non en réseau. L'interprétation ne devient réellement envahissante que dans les cas mixtes, où le délire passionnel s'associe à des délires hallucinatoires.

Le délire érotomane n'est pas dépourvu d'interprétation. Il est certain que l'érotomane interprète, mais seulement dans l'enceinte de sa passion ; ses interprétations sont toujours secondaires. Ainsi, un érotomane ne se donnera pas de peine pour conquérir la femme qu'il aime ; il est inutile que cette femme lui donne des marques de son amour, pour qu'il soit convaincu d'en être aimé ; sa conviction est une preuve. La conviction du passionnel n'a donc à son origine aucune interprétation.

Les Passionnels présentent des troubles de l'équilibre vago-sympathique, à prédominance d'hypertonus sympathique, comme le montre le réflexe oculo-cardiaque. Dans la Manie on rencontre des troubles analogues, mais à prédominance vagotonique, (bradycardie). Le réflexe oculo-cardiaque permet de faire le diagnostic de manie chez des malades calmes et tranquilles étiquetés mélancoliques ou persécutés.

4°) ANALOGIES ENTRE LES DÉLIRES PASSIONNELS ET D'AUTRES TROUBLES DÉLIRANTS

- Psychose à double forme,
- Obsessions, phobies, impulsion,
- Ivresse à forme psychique.

Les délires passionnels, étant des délires à base *physiologique*, présentent des analogies avec des troubles délirants, dont la base est aussi physiologique : psychose à double forme, obsessions, phobies, etc...

Les délires passionnels ont des points communs avec la *Manie*. Le passionnel a souvent une présentation hypomaniaque, il est hypersthénique.

On trouve chez le passionnel et le maniaque la même ardeur à la fois psychique et physique. Il existerait des identités profondes entre manie et délire passionnel. Ils ne sont opposés l'un à l'autre que par leur mécanisme de déclenchement, la manie étant de cause organique, et la passion de cause idéogène. Et encore, dans cette dernière, il faudrait faire intervenir le facteur « imminence morbide et l'aptitude obsessionnelle » dont la cause est également organique.

L'autre groupe de troubles mentaux à base physiologique, déjà réunis autrefois par MOREL sous le nom de délire émotif : obsessions, impulsions, présente un *tonus variable*, alors que le délire passionnel et la manie présente un tonus stable, toujours exagéré. Dans les obsessions, le nœud idéo-affectif est peu stable ; alors que l'émotion morbide ne varie pas, l'idée associée peut changer.

Une différence importante existe entre les obsessions et les délires passionnels du fait que, dans les obsessions, on ne trouve pas une augmentation mais une diminution de la volonté.

« En résumé, la formation d'un nœud idéo-affectif et sa persistance obstinée sont deux traits communs aux passions et aux obsessions, et ces traits s'expliquent par une base physiologique ».

Les *ivresses à forme psychique* peuvent être rapprochées des délires passionnels. Comme ceux-ci, elles présentent aussi « une cristallisation affective subite se produisant au cours d'un état émotionnel diffus sous l'influence d'un choc minime ».

Il existe des analogies de mécanisme entre les délires passionnels et les ivresses à forme psychique ; ce sont :

- le retentissement d'un choc émotif ;
- la fixation de l'émotion ;
- un état d'instabilité précédant le choc.

Ainsi donc, « le rapprochement des états hypomaniaques ébrioux et passionnels » permet de conclure qu'un état d'instabilité émotive favorise l'éclosion de synthèses passionnelles durables, qu'il n'y a pas nécessairement un rapport affectif ni idéique entre les causes de l'état instable et la synthèse passionnelle qui en surgit. Cependant, une certaine similarité entre l'état préliminaire et le choc favorise la stabilité de cette synthèse.

*
**

Les délires passionnels sont très différents des *délires systématiques*.

Les délires passionnels, par leurs thèmes circonscrits, ont une base étroite qui explique leur extension en secteur, l'absence de persécution générale et de mégalomanie globale.

Les délires systématiques ont une base large qui explique l'extension irradiée, la persécution générale, la mégalomanie globale.

Dans le groupe des délires passionnels peut entrer un quatrième délire : *le délire hypocondriaque*.

L'hypocondriaque semble différent du passionnel par l'absence du caractère sthénique qui caractérise ce dernier, et qui se manifeste par la volonté, la notion de but, la tendance aux actes. Cependant, « entre l'état dépressif et l'état sthénique, il y a continuité idéique, mais opposition affective : *l'hypocondrie est de l'ordre des émotions tristes*, la quérulance est de l'ordre de la colère ».

**

EN RÉSUMÉ :

1°) CLÉRAMBAULT a fait de l'érotomanie un syndrome clinique défini, qui réside en ce qu'il a appelé le « *Postulat* ».

Le Postulat renferme un groupe de symptômes, parmi lesquels il en est d'essentiels : c'est l'objet qui a aimé le premier, il est d'un rang supérieur à l'érotomane, sa conduite est paradoxale, il peut haïr mais n'est jamais indifférent.

Le sentiment générateur du Postulat est *l'orgueil sexuel* et non l'amour, ce qui différencie l'érotomanie de l'érotisme. Toutefois, contrairement aux conceptions classiques le platonisme n'est qu'un élément accessoire et non indispensable à l'érotomanie.

Le Postulat est complet d'emblée et se reproduit d'une façon stéréotypée chez tous les malades.

Il évolue en 3 stades : espoir, dépit, rancune. Son évolution est longue, sinon chronique, ne subissant que la transformation d'amour en haine.

Le syndrome érotomaniacal peut exister soit à l'état pur : délire restreint entre le sujet et l'objet, se développant en secteur ou en éventail, sans hallucinations ; soit associé à d'autres délires (délire imaginatif, interprétatif), dont il suit les lois.

Son intensité affective est proportionnelle à sa pureté.

L'érotomanie est un syndrome presque uniquement psychologique, dont le délire présente de grandes analogies avec la passion normale.

2^e) CLÉRAMBAULT a créé les Délires Passionnels. Il a réuni des affections morbides disparates : érotomanie, revendication, jalousie, hypochondrie, en un seul groupe qu'il a appelé les Délires Passionnels. Ceux-ci, dans les nouveaux traités de psychiatrie, ont remplacé les anciens délires « à idée prévalente ».

Les Délires Passionnels ont une base commune : la Passion, c'est-à-dire une émotion prolongée et puissante, à forme de désir ou de colère, associé à une idée nette, dès le début. Ils sont formés par un complexe, idéo-affectif indissoluble.

Tous les passionnels : érotomanes, revendicateurs, jaloux, sont hypersthéniques, excités, combattifs, volontaires, animés d'une conviction incoercible.

En dehors de ces traits communs, les délires passionnels sont différents dans leurs manifestations cliniques et leur évolution.

Les délires passionnels peuvent s'associer entre eux ou à d'autres délires.

Les délires passionnels doivent être séparés des délires Interprétatifs. Dans les délires passionnels : délires à début précis, lié à une émotion puissante, à évolution polarisée, en secteur, formé d'une chaîne d'idées accrochée à une seule idée-mère, dont la suppression détruit le délire.

Dans les délires Interprétatifs : délires à début ancien, indéterminé, lié à une méfiance originelle, atteignant globalement toute la personnalité, à évolution rayonnante et diffuse, sans idée-mère.

Au point de vue physiologique, tous les passionnels présentent des troubles vago-sympathiques, à prédominance d'hypertonus sympathique, comme le montre le réflexe oculo-cardiaque. Les délires passionnels rentrent ainsi dans le groupe des *délires à base physiologique*, à côté d'autres troubles délirants comme la psychose à double forme et les obsessions.

Toute l'œuvre psychiatrique de CLÉRAMBAULT relève des mêmes méthodes originales. Quand il a formé le syndrome d'Automatisme Mental et le syndrome Erotomane, les symptômes de l'un et l'autre syndrome étaient connus, mais ils étaient dispersés au hasard dans les traités, confus et mal exprimés par les auteurs. On avait, en mains, si l'on peut dire, les matériaux de la maladie, mais nul auteur avant lui, n'a su la mettre sur pied. CLÉRAMBAULT prit chaque élément dont il disséqua la substance afin d'en connaître l'origine et la destinée. Puis, il classa ces éléments suivant leur importance, leur mode d'apparition, leurs conséquences cliniques. Le syndrome ainsi formé apparaît comme un tout, dont l'exactitude se vérifie par le fait qu'il se reproduit identique chez un grand nombre de malades.

CLÉRAMBAULT, comme son maître MAGNAN, par son œuvre aux conceptions toutes nouvelles, a créé une école en psychiatrie, qui a déjà des élèves nombreux et des disciples fervents.

CONCLUSIONS

1°) Gaëtan de CLÉRAMBAULT fut avant tout un grand psychiatre. Il laisse une œuvre scientifique considérable mais inachevée.

Ses principaux ouvrages portent sur :

— *Les Toxiques* : (Alcoolisme, Chloralisme, Ethérisme, Hachisch).

— *L'Automatisme Mental* ;

— *L'Érotomanie et les Délires Passionnels*.

Par sa doctrine de l'AUTOMATISME MENTAL, il a introduit la notion du syndrome en psychiatrie, appliquant aux psychoses la même méthode dont se servit Widal pour classer les néphrites. Désormais, le groupe, obscur des Psychoses Hallucinatoires Chroniques, avec leurs délires prolifiques et variés, devient une entité clinique définie. Elles ont pour base l'Automatisme Mental, pour origine, une cause organique. Le syndrome d'Automatisme Mental est une aide rapide, simple et scientifique pour le diagnostic psychiatrique. Presque tous les délires hallucinatoires dépendent de l'Automatisme Mental. La présence d'un A. M. chez un délirant méconnu révèle, le délire. A l'exception de quelques rares délires (délire d'interprétation, d'imagination), il n'y a pas de délire hallucinatoire sans A. M. Le syndrome de CLÉRAMBAULT s'étend donc sur presque toute la pathologie mentale.

Il a donné de l'ÉROTOMANIE une description définitive, devenue classique ; il en a fait le syndrome érotoma-

niaque, formé de symptômes précis, caractérisé par une évolution déterminée et son incurabilité.

Il a créé les Délires Passionnels, faisant rentrer dans ce cadre des délires disparates ayant pour base commune la passion.

2°) CLÉRAMBAULT a été un artiste. En Ethnographie, son nom restera comme l'un des Maîtres de l'étude du Drapé Arabe.

3°) Quant à l'homme, il fut multiple.

Où fut l'être véritable parmi les portraits divers que l'amitié traçait à grands traits fidèles ?

Entre le psychiatre de l'Infirmérie Spéciale et l'esthète des Beaux-Arts, il y avait une multitude d'intervalles dans lesquels apparaissaient des êtres différents. Savant et artiste ; travailleur acharné, sportif, contemplateur mystique ; libertin et ascète ; solitaire et homme du monde ; d'un orgueil légitime s'amenuisant parfois jusqu'à la vanité de l'enfant ; méfiant et spontané dans ses sentiments ; égoïste et dévoué ; dur envers certain, d'une bonté exquise envers d'autres ; tels sont les éléments disparates que nous avons dérobés au cœur de ses amis.

Leur synthèse ! Voilà CLÉRAMBAULT.

Nul n'a connu plus que lui l'éternelle ambivalence de tout sentiment humain. Mais il avait des qualités morales qui ne supportaient qu'une face. Aimant par dessus tout la vérité, il était loyal, intègre, d'une franchise absolue, intransigeant pour les intrigues et les compromis.

La caractéristique de son esprit fut une puissance d'analyse extrêmement développée, suivie d'un vaste pouvoir de synthèse, qui savait à la fois enrichir et simplifier le sujet qu'il transformait ou qu'il créait.

L'œuvre de Gaëtan de CLÉRAMBAULT n'est encore teintée que d'une gloire naissante, mais avec le recul du temps, les psychiatres futurs pourront comparer la psychiatrie obscure et embrouillée d'avant CLÉRAMBAULT, avec la

science simplifiée, et munie de règles, que l'Automatisme Mental aura mise devant eux ; ils comprendront alors la valeur de ce Maître génial, qui représente une période capitale dans l'histoire des maladies mentales, une période de révolution totale, dont nous ignorons encore, tout en les pressentant, les prolongements novateurs.

Vu : le Doyen de la Faculté,
BAUDOUIN.

Vu : le Président de thèse,
LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
Gilbert GIDEL.

BIBLIOGRAPHIE

- CLÉRAMBAULT. — Avec PORC'HER : « Automatisme mental et scission du moi ». *Bulletin de la Société de Clinique de Médecine Mentale*, avril 1920.
- CLÉRAMBAULT. — Les psychoses hallucinatoires chroniques. *Bulletin de la S. Cl. M. M.*, décembre 1923, n° 9.
- Les psychoses hallucinatoires chroniques. *Bulletin de la S. Cl. M. M.*, janvier 1924, n° 1.
 - Les psychoses à base d'automatisme. *Pratique Médicale française*, mai 1925, juin 1926.
 - Syndrome mécanique et conceptions mécanicistes des psychoses hallucinatoires. *Congrès de Blois*, juillet 1927.
 - Sur le mécanisme foncier de certains délires interprétatifs. *Congrès des médecins aliénistes et neurologistes*. Rabat, avril 1933.
 - Coexistence de deux délires : persécution et érotomanie. *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*, décembre 1920, n° 9.
 - Les délires passionnels : érotomanie, revendication, jalousie. *Bull. de la S. Cl. de M. M.*, février 1921, n° 2.
 - Dépit érotomaniac. après possession. *Bull. S. Cl. M. M.*, juin 1921, n° 6.
 - Erotomanie pure, érotomanie associée. *Bull. S. Cl. M. M.*, juillet 1921, n° 7.
- CLÉRAMBAULT. — Avec LAMACHE : Erotomanie pure persistant depuis 37 ans. *Bull. S. Cl. M. M.*, juin 1923, n° 6.

- CLÉRAMBAULT. — Le réflexe oculo-cardiaque chez les passionnés. *Bull. S. Cl. M. M.*, juillet 1923, n° 7.
- Présentation d'un persécuteur hypocondriaque. *Bull. S. Cl. M. M.*, novembre 1923, n° 8.
- CLÉRAMBAULT. — Recherches technologiques sur le drapé arabe. *Bulletin semestriel d'Etnographie*, 15 avril 1931.
- LAURETTE : notes manuscrites.
- ESQUIROL. — Des maladies mentales, 1838.
- LASÈGUE. — Délire de persécution. *Archives de Médecine*, 1852.
- G. BALLET. — Traité de pathologie mentale, 1903.
- BRIERRE DE BOISMONT. — Des hallucinations, 1862.
- SEGLAS. — Leçons cliniques sur les maladies mentales. Paris (Asselin et Honzêau), 1895.
- SÉRIEUX et CAPGRAS. — Les folies raisonnantes : Délire d'interprétation. Paris, Alcan, 1909.
- BALL. — Folie érotique : *Encéphale*, 1887, tome VII.
- PORTEMER. — De l'érotomanie au point de vue légal : Thèse Paris, 1902.
- GARNIER. — Congrès des aliénistes, 1900.
- G. HEUYER. — Le syndrome d'automatisme mental et son utilité en psychiatrie. *Journal belge de neurologie et de psychiatrie*, juillet 1934, p. 415-437.
- J. P. FALRET. — Des maladies mentales, 1864.
- MAGNAN. — Leçons cliniques sur les maladies mentales. — Le délire chronique. Paris « *Progrès Médical* » 1890, in-8°, pp. 201-377.
- DUPRE et LOGRE. — Délire d'imagination.
- FOVILLE. — Etude clinique de la folie avec prédominance du délire des grandeurs. Paris, Baillière, 1871.

E. FAGUET. — Etudes littéraires « *Dix-septième siècle* » (Descartes).

Paul BRACH. — Destinée du Comte Alfred de Vigny.

Maurice PALÉOLOGUE. — Vie d'Alfred de Vigny.

J. KESSEL. — Un soir, rive gauche. *Figaro*, 4 décembre 1934.

NIETZSCHE. — Le voyageur et son ombre, *Aphorisme* 185.

DUPRÉ E. — Interpsychologie. XXIV^e Congrès des Aliénistes Neurologistes de France, Strasbourg, août 1920.

TABLE DES MATIÈRES

LIVRE I

1) L'enfance et l'adolescence.....	15
2) Les essais littéraires.....	28
3) Le caractère et la vie sentimentale.....	36
4) Les deux cousins : A. de Vigny et G. de Clérambault.....	41
5) La mort	46
6) Comment se forme une légende.....	56
7) L'ethnographie	62

LIVRE II

L'Œuvre Psychiatrique

1) L'AUTOMATISME MENTAL	69
— Qu'est-ce que l'Automatisme Mental ?.....	72
— Historique des Psychoses Hallucinatoires Chroniques	74
— Phénomènes grossiers de l'Automatisme Mental..	86
— Phénomènes subtils de l'Automatisme Mental....	92
— Ordre d'apparition de ces phénomènes.....	101
— Formation de la Personnalité Seconde.....	103
— L'A. M., syndrome basal des Psychoses Hallucinatoires Chroniques	106
— Origine Organique de l'A. M.....	109
— Résumé	111
2) SYNDROME ÉROTOMANIAQUE.....	113
3) LES DÉLIRES PASSIONNELS.....	125
<i>Conclusion</i>	134
<i>Bibliographie</i>	137

